

Fondazione Diabete To
Museo del diabete
Libri antichi
123

B. G.



B 532

INITIA
INSTITUTIONUM
CLINICARUM,
SEU
PROLEGOMENA
IN
PRAXIN CLINICAM.

TIRONUM IN USUM

EDIDIT

JOH. VALENT. NOB. AB HILDENBRAND,

PRAESES CLINICAE

PATHOLOGIAE, THERAPIAEQUE SPECIALIS

PROFESSOR PUBL. ORD.

ACADEM. REG. SCIENTIAR. GOTTING.

ET

SOCIET. SYDENH. HALLENS.

SODALIS.

EDITIO SECUNDA ITALICA.

MEDIOLANI

TYPIS GASPARIS TRUFFI

M.DCCC.XXVIII

P R A E F A T I O.

QUAERIS fere practica disciplina tum generalia praecepta complectitur, tum et specialia. Priora cuius casui, posteriora singulari tantum adcommodanda.

Ita quoque Medicina, et ipsa Clinica Praxis. Multae hic occurrunt regulae, ad omnem lectum observandae. Liceat eas Generalia nuncupare, et prima practicae Medicinae initia; sciagraphiam clinicam; Breviarium officii medici.

Haecce quotannis tironibus medicis exponere constitui, antequam eos ad aegro-

*rum lectos conduxerim. In usum academicum
hic communico.*

*Specialis praxeos clinicae doctrina co-
ram ipsis aegrotis individujs nonnisi ad le-
ctos explicanda venit.*



ELENCHUS CONTENTORUM.



CAPUT I.

De dignitate experientiae medicae . . . Pag. I

CAPUT II.

Ratio institutorum clinicorum ” 9

CAPUT III.

De virtutibus ac officiis Candidatorum ” 17

CAPUT IV.

Medicinae practicae idea , objecta , divisio ” 33

CAPUT V.

De praxi in morbis explorandis ” 45

CAPUT VI.

De praxi in morbis cognoscendis et determinandis ” 152

CAPUT VII.

De praxi in morbis tractandis Pag. 176

CAPUT VIII.

De praxi in futuro eventu praedicendo . . . ” 197

CAPUT IX.

De modo historias morborum scribendi . . . ” 213



CAPUT PRIMUM.

DE DIGNITATE EXPERIENTIAE MEDICAE.



1. **A**UXILIARIIS literis imbuti, atque theoreticis principiis rite instructi Medicinae Candidati admittuntur ad lectos aegrorum.

2. Præcticam ultimamque medicam doctrinam hauriunt, utilissimam omnium; nam is medicorum laborum finis est, ut apta aegris medela fiat. Sed et difficillimam longe, nec absque assidua adplicatione perdiscendam.

3. Cujus quidem dignitatem quivis sanæ mentis agnoscere facile debet. Artis enim penitus experimentalis studium nonnisi practico exercitio coronari potest.

4. Primum jam artis medicae inventae fundamentum sola *experientia* posuit. Post inventam medicinam ratio quaesita, non post rationem medicina. Casus fortuiti, naturales instinctus, variae medelae ex dura necessitate ten-

tamina, observationes denique eorum, quae pro diaeta prodessent aegris aut nocerent, prima ejus rudimenta dederunt.

5. Hanc in incunabulis medicam artem; necessitate quaesitam, fortuito casu inventam, sola iterum *experientia* sub Analogiae usu excoluit, et ad incrementum perduxit. Ne scilicet perirent pro genere humano ea, quae quisque didicisset experiendo, ita conservabantur, ut prius tentata ab aliis in simili casu analogice adhiberi possent.

6. Noluit autem diu adquiescere in experimentis hisce animadversis intellectus humanus, phoenomenorum observatorum disquisitione continuo occupatus et delectatus. Etenim infantili jamjam artis tempore in Aegypto et in Graecia mystica quaedam, aliaque dogmata ad explicandas morborum sanationes fuerunt excogitata.

7. Quibus vero paulo post desertis mox iterum empirica et mere *experimentalis* medicina successit, quae per totam antiquitatem graecam conspicua est, et quam etiam *Hippocrates* exercuit.

8. Serius quidem Philosophi graeci et praecipue *Platonica Schola* suas quoque speculationes ad fundandam medicinae theoriam adpli-

carunt, quae a *Diocle Carystio* adeo exculta fuit, ut anteponeretur experimentalis methodo.

9. Dein vero denuo caput suum extulit empiria, quae omnibus theoreticis subtilitatibus incontenta, solam *experientiam* sequi conabatur; tempore praecipue *Herophili*, qui majorem in medicamina quam in artem medicam fiduciam posuit; atque discipuli ejus *Philini Coi*, qui insufficientibus pro praxi felici anatomicis Magistri detectionibus, *empiricae Sectae* auctor factus est, omnia ejus aevi ratiocinia spernentis.

10. Corpuscularis postea *Epicuri* et *Dicaearchi* Philosophia novam quidem rursus theoriam in medicinam introduxit, ex qua *methodica Schola* doctrinae suae fundamenta petiit.

11. Sed ipsi Methodici ob doctrinae suae insufficientiam refugerunt iterum ad *experientiam*. Atque *Agathaeus Spartanus* Methodicorum dogmata laudabili intentione cum experientia combinavit, fundavitque *Sectam eclecticam*.

12. Huic etiam adhaesit, dum juvenis esset, ipse *Claudius Galenus*. Serius autem eo modo recessit ab ea, ut Academicae Philosophiae subtilitates cum Peripatheticis conjungendo, theoriam propriam medicam exstruxerit,

quae per *Arabes* promota, a *Chemicis* deturpata, ab aliis reformata, ad ultima nostra secula perstitit.

13. Gratias vero habemus observatoribus eximiis, *Nic. Pisoni*, *Petr. Foresto*, *Jo. Schenkio*, *Fel. Platero*, *Lud. Septalio*, *Guil. Ballonio*, *Thom. Sydenhamo*, aliisque a servitute *Galenii* alienis viris, qui medicinam denuo *experientiae*, non commentis; factis, non theoriis superstruxerunt.

14. Elapso nuper seculo dogmaticam denuo medicinam diverso eventu excolere ceperunt diversi medici, quorum saepe ingenia admiramur, praxin non imitamur.

15. Alii tamen iterum eodem aevo viri *experientiae* in arte medica superioritatem libenter agnoverunt, promoveruntque conatibus operibusque suis experimentalem medicinam. Inter quos *Georg. Baglivium*, *Joh. Huxhamum*, *Joh. Georg. Zimermanum*, *Guil. Granthium*, *Ant. de Haen*, *Ant. L. B. de Stoerk*, *Max. Stollum* et *Phil. Pinelium* prae aliis nominamus.

16. Consideratis hisce artis medicae fatis celebrioribus, ubique fere et quovis in aevo *experientiae* potestatem in medicina dirigenda cognoscimus. Prouti ars medica ex experientia unice exorta est, ita et omne suum incremen-

tum, et eam, quam habet, perfectionem experientiae debet. Et quoties eam derelinquebant medici, theoreticis deliramentis adhaerentes, toties medica ars detrimentum faciebat, et ad eam denuo redire cogeatur.

17. Ideo primorum Empiricorum laudabilis jam intentio fuit, hypotheses lubricas e foro medico expellere, atque medicinam sub *experientiae* et analogiae usu excolere. Quo quidem modo plus ad artis augmentum collatum fuit, quam omnibus omnium aevorum theoriis.

18. Ipsam hancce ex analogia et *experientia* medicinam, juvantium ex consilio unice desumptam, a medicis quoque philosophis, moderno adhuc tempore minime neglectam cernimus. Mercurio Veneris mala sanant, quin alium, quam analogiam ducem sequantur; quin aliud, quam casu detectum et sola experientia confirmatum obponere huic morbo remedium sciant. Vaccina variolas feliciter arcent, quin rationem adsignare valeant.

19. Non tamen hic *caecam Empiriam* in medicina exercenda laudibus extollere animus est. Tale traditionum analogo in casu adhibendarum adgregatum securam praxin minime constituit, nisi cauto sub rationis regimine. Turpis econtra et detestabilis illa empiria est, quae

nullo ducta ratiocinio experimenta per mortes facit.

20. Sed illam medicam praxin unice celebramus, quam, duce experientia, ratio dirigit. Nam *fallit* persaepe absque ratiocinio instituta *experientia*.

21. Abhorremus quidem ab omnibus theoriis *hypotheticis*, quae summe lubricam et saepe damnosam praxin constituunt. Nunquam enim naturam intellectui, sed intellectum naturae subjiciendum esse scimus; quum crebro inexpertis *ratio mentiatur*.

22. *Vera* autem nobis et ad praxin unice adplicanda erit illa *Theoria*, quae in veris principiis fundatur experientiae superstructis, ac felici eventu in praxi coronatur. Maximum igitur pretium illis dogmatibus theoreticis statuimus, quae exactissimis purae Philosophiae inductionibus ex observatis phenomenis *methodo* vere *analytica*, ex ideis objectorum eruuntur, atque reciproce modo summe proficuo ad praxin adplicantur.

23. Non tamen haec multa sunt. Plura alia ad artem exercendam adplicanda dogmata infidelia sunt, et insufficientia critico practico. Relinquunt dubia plurima, et ad *scepticismum* invitant. Atque illis in casibus, ubi nulla om-

nium theoriarum sufficit, denuo ad aliquam *empiriam* trahunt, quae si ratione dirigitur, securius ducit, quam omnis *dogmatismus claudicans*.

24. Utut ergo summum ponamus momentum maximamque utilitatem in medicina experimentalis, sufficientes tamen in intelligendis ac dirigendis experientiis theoreticas Candidatorum medicorum cognitiones subponimus, quae critico literaturae medicae studio collectae, utilium omnis aevi theoriarum valorem aequè per noscere, ac reliquarum futilium vilitatem determinare valebunt; quae ad praxin applicatae, caute ubique illos dirigent, sub magna dubitandi arte non temere audaces, nec tamen et timide haesitabundos facient.

25. Sed transitus a contemplante medicina ad ejus exercitium non minimae difficultatis res est. Est enim aliud quid ratiocinio perspicere, aliud quid opere praestare.

26. Hanc ob rationem illa instituta est Medicinae pars, quae non solum morborum descriptiones, sed et morbos ipsos proponit in practico nosocomio. Ibi simul in mentem revocantur, quae in theoretica disciplina absentibus physicis objectis minori cum animi adtentione audita fuerunt. Nam semper et ubique (quantum

fieri licet) rationalem medicinam practicae jungere cura erit, et medicinam intelligenter faciendam docere.

G. Trinkhusius, de Experientia. Jen. 1665.

Fr. Bayle, Dissert. de Experientia et Ratione coniungenda in Phys. Medic. et Chirurg. Hag. 1678.

J. A. Hofstetter, Dissert. de Experientia et Ratione tanquam fulcris et principiis cognoscendi in arte medica. Hal. 1705.

J. G. Berger, Dissert. de Experientia necessaria. Lipsiae 1717.

N. Wagner, Dissert. de Experientia medica, tituloque medicorum, quo Expertissimi audiunt. Isleb. 1734.

D. H. Lavater, Dissert. de nexu Theoriae cum Praxi. Got. 1801.



CAPUT SECUNDUM.

RATIO INSTITUTORUM CLINICORUM.



27. **U**t jam Medicinae Candidati eam in morbis cognoscendis et curandis dexteritatem, illudque moderamen in arte dirigenda adipiscantur, quod utilem in praxi medicum constituit, protracto quodam et diuturno exercitio sub sedula aegrorum ad ipsos lectos observitatione opus est.

28. Is est scopus *Scholarum medico practicarum*, sive *clanicorum institutorum*, in quibus morbi ipsi, eorum cognitio, tractatio, sanatio *practice* demonstrantur, medicorumque officia *practice* perdiscuntur.

29. Ad quem adtingendum in antiquissimis jam temporibus, cognita experientiae medicae dignitate, medici magistri discipulos suos ad privatos aegros ducebant, atque prae lectis erudiebant.

30. Propriae autem Scholae clinicae in publicum emolumentum exstructae, seculo pri-

mum XVI Patavii erectae obscura vestigia habentur. Seriori tempore *Franc. Dellbonus* Lugduni Batavorum institutum clinicum locavit, ab *Herm. Boerhaavio* reformatum, ex quo nostra transplantata sunt omnia.

31. Grata memoria semper tenebimus conatus *Ger. L. B. van Swieten*, quibus *Theresia* Augusta Imperans ad eam sententiam perducebatur, ut clinicum tale institutum Vindobonae exstrueretur, ab *Ant. de Haen* ad mentem praeceptoris *Boerhaavii* custoditum. Quae quidem Augustorum Successorum munificentia ad reliquas quoque universitates austriacas nunc explanata est.

32. Eo loci, ut morbus omnium primo *cognoscatur*, et cognosci doceatur, Studiosis omnibus lecto adstantibus, aegri publice circa praeteritum et presentem statum exactissime examinantur, ut vestigentur morbi causae et signa; quae omnia adcurate scripto notantur (ut et in hoc exercitationis genere facilitas comparetur), atque adtentissime inter se conferuntur, ut morbi natura et indoles pateat.

33. Deinde ut morbus *sanetur*, sanarique doceatur, debitae indicationes formantur, medicamina, ceteraque necessaria praesidia, ut et conveniens victus praescribuntur.

34. Ubi vero medelae impossibilitas elucet, candide et hoc declaratur; atque ut etiam insanabilis aeger debito modo *tractetur*, tractarique doceatur, faciendae quoque et in hoc casu medicinae ratio adsignatur.

35. Idcirco de futura insimul aegri sorte, sive de *prognosi* rite formanda, quantum praescire licuerit, semper disseritur.

36. Postridie relegitur tota morbi historia, narraturque singillatim, quidquid ab eo tempore, quo Discipuli secesserunt, acciderit aegro, sive ab arte, sive a natura, sive ab aliis circumstantiis; adjectis semper cujuscunque rei rationibus. Tum exponitur, quid morbi mutatio in indicationibus et therapia immutandis et corrigendis postulet, vel non postulet; atque debita denuo curatio adtemperatur, futuraque sors caute denuo praesagitur. Sic dein quotidie, ad ipsam usque aegri convalescentiam.

37. Quodsi morbi vis aegrum superaverit, tunc convocatis Auditoribus cunctis, qui ejus tractationi interfuerant, secatur cadaver, in eoque curiosissime exploratur, quidquid potuerit tum morbum hunc facere, tum morti causam praebere; tum etiam disquiritur, solidaene fuerint naturaeque morbi vere consentaneae, quae inter medendum proferebantur, dijudicationes.

38. Quinimo, ne gloriosos medicos agere videamur, consulto casus aliqui exhibentur, qui quavis medicamentorum virtute, omni medicorum industria et sapientia, quacunque demum ope humana superiores essent; ut et incurabilium quorundam morborum phoenomena exponantur, et causae mortalium quemque latentes, arctioresque artis limites demonstrentur.

39. Ac ne studiosis sedulisque Discipulis quid desit, quominus audeant ipsimet aegrorum curam suscipere, conceditur iis, qui diutius assidueque praesto fuerint hujusmodi clinicis exercitationibus, adire quotidie pluries aegros in Schola practica monstratos, eos contemplari et examinare, ut animo concipiant genuina morborum in quocunque statu effigiem. Quin, sub auspiciis directioneque Professoris quidam aegri penitus eorum curationi concreduntur.

40. Dubita, si quae restiterint Candidatis, candide aperientibus a Professore semper, quoad fieri potest, resolvuntur; ac si gravior quidam casus obvenerit, plurium semper sententiae colliguntur.

41. Si vero denique ex defectu vel proprio, vel circumstantiarum inevitabilium varie agentium tamen error se aliquis in grave hoc ne-

gotium insinuet; minime illum occultare, sed potius in futuri similis casus utilitatem vertere semper studetur.

42. Haec fere est ratio ac dispositio clinici nostri, et cujusvis alterius instituti.

43. Sed quaedam adhuc momenta liceat adducere, et disquisitioni diligentiori commendare, ex quibus tum mens practicae doctrinae in institutis hisce clarius elucebit, tum impedimenta nonnulla intelligentur, meliori Tironum in practico hoc exercitio profectui non raro obstantia.

44. *In Scholam medico practicam recipiuntur pauciores aegri.* Morbi enim adcurate, pensiculate et patienter a Candidatis observandi sunt; atque hoc fieri non potest, nisi in paucioribus aegris.

45. In primo initio praelectionum clinicarum hoc praecipue necessarium est, Paulatim deinde sub exercitio longiori acquiritur habitus et dexteritas aegros promptius examinandi, causas morbi citius detegendi, phoenomena certius distinguendi, indicationes et medicamina perfectius determinandi.

46. Plures econtra aegri superficialiter tantum observantur. Nam plura simul objecta potius confundunt, quam instruunt intellectum.

Ipsi sensus inadsuetis ex varietate objectorum turbantur. Et expertissimi medici, dum numerosos aegros tractant, discriminis plenam medicinam plerumque faciunt.

47. Propterea haec dicta sunt, quoniam animus nonnullis juveniliter prurit, mox ubi theoreticas praeceptiones absolverunt, maximum numerum aegrorum videndi. Multa, non multum videre volunt (*Max. Stoll.*).

48. *In Schola medico practica morbi populares et vulgares prae aliis pertractantur.* Quotidianos enim, semper et ubique obvios morbos quamoptime cognovisse oportet. Hi frequentissimi morbi frequentissime etiam perniciosi sunt, et generi humano infensissimi; proinde medentis dexteritatem, eamque promptam praeparatis exigunt. Neque in vulgatissimis morbis omnia semper vulgaria sunt (*Max. Stoll.*).

49. Inter populares morbos eminent sic dicti epidemici, a temporum qualitate varie prodeuntes, vaste saepius grassantes, plerosque alios in suam potestatem trahentes. Horum maxima est certis temporibus frequentia; horum observatis et studium maxime commendatur.

50. Interim et aliorum morborum expositio, quos occasio praebet, nequaquam negligitur. Praecipue illi, qui in Pathologia et The-

rapia speciali describuntur, quantum fieri licet, ad lectos aegrorum practice simul demonstrantur.

51. Omnes autem morbos in natura observatos, atque in Nosologiis descriptos, durante cursu clinico vidisse volere, ridicula esset praetensio. Dantur Veterani in arte, qui morbos et plures quandoque, per integrum praeeos suae cursum non viderunt.

52. Illi jam morbi, quorum vivam in aegris imaginem exhibere facultas non erit, in praelectionibus specialis Pathologiae et Therapiae, eo fusius explicabuntur.

53. Si denique et tali modo illum adhuc scientiae gradum adsequi tamen non licebit, qui humanitatis in emolumentum adtingendus foret; illi ad minimum lapides per industriam nostram e via semovebuntur, ad quos juniores medici in damnum aegrotantium saepe alidere possunt.

54. Plurimum, adhuc propriae industriae et castae adplicationi visorum auditorumque ad indeterminatos casus reliquendum erit. Nam in medica arte, uti in militari, optima ex Scholis et praxi hausta principia, individuus casibus propria prudentia adtemperanda sunt.

Ant. Stoerk, Instituta Facultatis medicae Vindobonensis. Vien. 1775.

J. P. Frank, Plan d'école clinique. Vien. 1790.

J. G. Hofrichter, de arte clinica in nosocomiis oportune addiscendis. Viteb. 1795.

C. W. Hufeland, Journal der pract. Heilkunde III. B. p. 528.

A. Roeschlaub, über den Nutzen eines wohl eingerichteten medic. Clinicums. Landsh. 1803.



CAPUT TERTIUM.

DE VIRTUTIBUS ET OFFICIIS CANDIDATORUM.



55. **D**ICENDUM adhuc restat, quidnam ex parte Candidatorum desideretur, ut omni modo officium eorum expleatur, atque ut experimenta clinica utiliter capiantur.

56. Juxta *Herm. Boerhaavium* duo tantum firma fundamenta agnoscenda sunt, quibus certissima medicina nititur. Nempe 1. accuratissima observatio earum adparitionum, quae in homine sano, aegroto, moriente et mortui cadavere *Sensibus externis adparent*; 2. severa indagatio illorum, quae in homine latent, *sensibus abscondita*, et quae sola ratiocinatione exacta obtineri possunt, dum data experimenta singulatim perfecte expensa in omnibus suis proprietatibus examinantur, ac inter se sedulo comparantur, ut convenientia vel diversitas pateat; tumque ea omnia notantur, quae clare inde deduci possunt. Neque vero posteriora haec prioribus minus firma vel fida erunt.

57. In omnis ergo morbi indagatione, ex parte medici semper sensuum et ratiocinii usus absolute requiritur. Basis omnis experientiae.

SENSUS.

58. Sensus externi colligunt prima data, pro omni observatione et experientia futura. In omni ergo arte experimentalis sensuum usus pernecessarius est.

59. Sic et medicus clinicus plurima phenomena colligit, quae *in aegro et circa aegrum* oculis, auribus, naribus, lingua et digitis tangentibus percipi possunt.

60. *Oculi* v. g. vident et explorant aegri physiognomiam, decumbendi rationem, linguae, respirationis, excretionum conditiones, cutis colorem, exanthemata, vulnera, ulcera, etc. Icterus morbus solo visu detegitur.

61. *Auribus* percipiuntur aegri ejulatus, tussis, vox, respirationis sibilus aut stertor, deglutitio sonora, etc. Ventris meteorismus, tympanites, ut plurimum auditu ab alio generis expansione dignoscitur. Ita quoque asthma.

62. *Nares* sentiunt odores, foetores oris, lotii, alvi, sudoris, etc. Fuere medici, qui non viso aegro, ex solo odore genus exanthematum determinarunt, variolas, miliaria.

A. E. Büchner. v. Langer, Dissert. de olfactus ad capiendā signa usu. Hal. 1752.

63. Etiam *gustu* plura dignoscerentur ad lectos aegrorum, si ejus adplicatio minus fastidiosa esset. Sed et tales fuerunt medici, qui urinas et alvum, ichores et alias res nauseoso experimento degustarunt.

64. *Tactus* denique distinguit arteriarum et cordis pulsum, linguae ac cutis varias conditiones, corporis calorem et frigus; explorat abdomen, uterum, tumores varios, abscessuum fluctuationem, et alia plura.

65. Sed iidem sensus inquirunt etiam in id, quod *extra et circa aegrum* est, atque ad datum morbum aliquam rationem habet. Vident oculi aegro externe adplicata et adjacentia nocua vario modo. Nares sentiunt exhalationes rerum circumdantium aegrum. Et sic et reliqui sensus conditiones eorum, quae extra aegrum sunt, cibi, potus, medicaminum, etc. explorant.

66. Ideo inter prima practici medici requisita *felix sensuum organorum integritas ac frequentatio* censetur. Prior quidem naturae beneficae dos et talentum est; posterior vero, adepta per longum multumque exercitium in sentiendo dexteritate, adquiri potest.

67. et inde, Pat minus validas esse experientias eorum medicorum, qui vel sensu uno alterove carent, vel sentiendi organa hebetiora universim habent, aut sensus suos frequentando non exercent.

RATIOCINIUM.

68. Ast experientiae requisita in sensibus externis unice non sunt quaerenda. Talia ope sensuum mere collecta phaenomena nunquam experientias securas, potius simpliciter *animadversiones*, aut *empiricas perceptiones* constituunt; *materiem* tantum *objectivam* pro experientiis subministrant.

69. Omnia sensuum externorum experimenta inutilia sunt, nisi animus ad ea adtentus sit; nisi ratiocinium ea perlustret. Sensus enim nonnisi separatas et singulares imagines colligunt, quas ratio combinare, et ad ipsius observationis dignitatem elevare debet. *Observatio* igitur consistit in perlustratione operationis animadversionum per sensus collectarum.

70. Absque rationis auxilio sensus etiam persaepe fallunt. Quod qui non considerat, ipsemet fallitur, *falsamque observationem* et *falsam experientiam* contrahit. Id tantum verum est, quod sensibus intellectus adsecurat.

71. Observationum verarum numerus, dum intellectu humano ad certum quemdam finem et usum adaptatur, *experientiam* primo constituit.

72. *Experientia vera* est ergo cognitio veritatum ope sensuum observatarum, cum prudenti earum in utilem finem applicandi modo. Subponit praeter bonos exercitatosque *sensus* in experiente, *collectionem* sinceram historiarum cognitionum; *memoriam* felicem eas cito capiendi et tenaciter retinendi; *reminscentiam* eas denuo non tantum reproducendi, sed et recognoscendi; *ratiocinium*, capacitatem scilicet phaenomena inter se combinandi, ac ex singularibus perceptionibus generales cognitiones eruendi; *intellectum* denique, eas in usum et finem debitum adplicandi.

73. Inde elucet dignitas philosophicarum scientiarum in omni experimentali, praecipue autem in medica arte. Hae doctrinae ideas ordinare, simplices combinare, intricatas separare, objectorum proprietates, similitudines, diversitates pernoscere, e phaenomenis causas, incognita ex notis eruere; uno verbo rite cogitare, argumenta rite instituere docent; observationes dirigunt, falsa detegunt, veritatem ubique evincunt.

74. Atque hisce e fontibus unice fluunt securitates experientiarum nostrarum.

75. Neque tamen hic unicus ratiocinii in experientia medica usus est. Multa dantur in aegris et circa eos, quae sensus nostros externos penitus fugiunt, et tamen adsunt; quae ergo mero ratiocinio detegi debent, et certo detegi possunt; nec minus fido, quam per ipsos sensus modo, dummodo argumentatio de visibili ad invisibile per sinceras philosophicas inductiones instituat, separata omni hypothesis, simplicissimo modo et non interrupta catena jungendo veritati veritatem.

76. Quoniam autem integra haec ratiocinandi et intelligendi facultas non cuivis homini aequali modo a natura tributa est; neque etiam absque assidua philosophica exercitatione sufficienter acuitur et roboratur; hinc patet, praeter talentum observandi et experiendi, magno exercitio et consuetudine fere habitum aliquem in experiendo contrahendum esse. Nam eo solum veriores et securiores experientiae fiunt, quo magis sensus et intellectus eis adsueti sunt. Atque unica haecce dexteritas in dijudicandis morbis, verum promptumque *judicium practicum* constituit.

77. Ad illam jam dexteritatem securius

faciliusque acquirendam, quaedam adhuc regulae de modo debite observandi et experiendi praemittendae necessariae erunt, antequam ad lectos aegrorum et ad ipsam experientiam Candidati admittantur.

78. Nam medici veri nomen is solus meretur, dignitatemque hancce is unice adipiscitur, qui in observando et experiendo versatus, naturae aegritudinum studendae methodum probe intelligit. Recte *Georg. Baglivius* dicit, quod prima medicina consistat in morbis observandis, altera in morbis sanandis.

MODUS OBSERVANDI ET EXPERIENDI.

79. Omnium prima virtus, medico observanti et experienti necessaria, est *adtentio*. Adtentia enim sola animadversio observationem constituit. Et universim sola est adtentio, quae facit differentiam inter vagam observationem hominis tantum curiosi, et inter solidam observationem strenui observatoris. *Æsculapius* propterea cum serpente depingitur, quoniam serpens apud antiquos adtentionis Symbolum fuit.

80. Adtentus observator omnes, quin et minimas circumstantias adnotare debet, quae

minus adtenti oculum facile effugiunt. Nullius momenti illa observatio est, quae tantum ad unam alteramve morbi partem extenditur. Totum morbum amplecti, omnesque *simul* circumstantias colligere debet. Minus adtentus, et fragmentariis observationibus contentus, ex imperfecta observatione imperfecta argumenta trahit. Exinde imperfectissimae experientiae oriuntur.

81. Propterea adtentio non tantum *circumplectens* omnia phaenomena, sed etiam *assidua* sit oportet in serie phaenomenorum adnotanda, *extensiva* et *intensiva*. Cujus adtentionis et exactitudinis in observando *Hippocrates* primum est medicis exemplar.

82. Differt tamen multum ab adtentione *Subtilitas* (argutiae). Qui enim nimis sunt subtiles in observationibus, ii plerumque vident phaenomena, quae non sunt, atque profundius rem, quam fieri potest, penetrare volunt. In minutissimis quasi partibus rem fere totam quaerunt. Optime jam *Seneca* dicit, esse utilia magis, quam subtilia quaerenda.

83. Observatorem medicum *nulla praeconcepta opinio*, nullus conjecturae aut hypotheseos amor *obcoecare* debet; nulla auctoritatis, systematis, magistri aut Scholae praedilectio trahere.

Sola veritas est quaerenda et invenienda. Omnis illa observatio claudicat, quae opinionem potius, quam naturam observatam pro basi habet.

84. Observationes medicae debent ergo *sincere* institui. Nunquam vanae hypotheseos gratia natura invertenda est. Minori omnino observationum fallacia, minorique experientiarum lubricitate ars laboraret, si hanc regulam medici semper observassent.

85. Observator medicus debet *patienter* observare. Patientia certissime detegit inveniendae. Festinantes econtra debita pro observationibus adtentione nunquam uti possunt.

86. Observationes medicae *prudenter* sunt instituendae. Prudentia nunquam nimia in observando et experiundo adhiberi potest. Verus ergo observator, qui omnem fallaciam evitare intendit, debito sub experimentis ratiocinio semper uti debet. Phaenomena morborum stabilia a variabilibus, essentialia ab accidentalibus distinguere, eorum successivas mutationes reciprocumque inter se invicem nexum perspicere, ad causas eorum harumque agendi rationem adscendere, effectus morbi ab effectibus medicaminum aut aliarum circumstantiarum discernere probe intelligat. Haec perspicacitas sola utilem observatorem constituit.

87. In adplicatione observationum harum ad experientiam caveat a falsis analogiis. Communissimum illud argumentum, *post hoc, ergo propter hoc*, falsissimum saepe esse potest. Propterea summa cum exactitudine semper inquiratur, utrum effectus observati positae causae respondeant, et utrum corollaria ex observatione, tanquam axiomate fluentia, logica sinceritate non destituantur.

88. Observationes medicae semper *repetitione confirmandae* sunt. Ex una alterave observatione multum certi erui, et firma experientia colligi non potest. Eam autem pluries repetendo, dubium a probabili, probabile a vero et certo distingui potest. Plurima aliena se in experimenta inmiscent; discedunt ea in repetendo ideo, quia aliena sunt, et pura supersunt, quae ideo perpetuo similiter eveniunt, quod ex ipsa rei natura fluant. Hinc confirmata observatio tantum semper valet, quantum nova detectio.

89. Observationes medicae *non colligant absolute rariora et insolita phaenomena*, quia non raritas, sed pretium veritatis aestimatur. Dum res grandiores nos occupant totos in tentaminibus nostris, minus adtendere solemus in minutias saepe, a quibus adtente perspectis

universum quandoque panditur mysterium. Non quidem haecce grandiora penitus negligere convenit; sed praecipua tamen opera danda est, ut vulgaria morborum phaenomena bene observentur.

90. Hae, quidem non omnes, sed potiores regulae sunt, Tironibus praxin medicam adeuntibus ceu Canones commendandae, in quibus primaria praecepta continentur pro fructu ex observationibus et experiētiis clinicis trahendo.

91. Sed est in his omnibus, uti *Hallerus* dicit, ars adhuc quaedam videndi et inveniendi, quae verbis dici non potest, et quam natura paucis concessit. Propterea etiam veri practici medici sunt rariores, quia morborum observationes sunt difficiles. Medicus, sicuti poëta aut miles, natus sit oportet.

G. Emerich, Dissert. de ratione et experientia medica. Reg. 1693.

G. Baglivi, de praxi medica ad priscam observandi rationem revocanda.

G. E. Stahl, experimenti fallacia. Hal. 1706.

J. Bohn, Dissert. de experimentia fallaci. Lips. 1710.

J. Salzmann v. *F. E. Nicius*, Dissert. de ratione observandi medica. Arg. 1720.

J. L. Wucherer v. *H. C. Gernhard*, Dissert. de experientia medica. Jen. 1721.

N. Burchard, Dissert. de experientia rationali. Rost. 1726.

H. Schulze, Dissert. de experimentis medicis majori auspicio captis. Hal. 1741.

G. v. Doeveren, Orat. de imprudenti ratiocinio ex observationibus et experimentis medicis. Gron. 1754.

G. Stegmann, Pr. de iis, quae in experiendo maxime sunt cavenda. Cass. 1755.

J. G. Zimmermann, von der Erfahrung in der Arzneykunst. 2. Thle Zürich. 1764. 1777.

Joh. Sennebier, Kunst zu beobachten. Leipz. 1776.

E. Horn, über Erfahrung, besonders in Rücksicht auf Medicin. (In Archiv für Erfahrung.) Leipz. 1802.

Joh. Stoll, Versuch einer medicinischen Beobachtungskunst. Zürich 1802.

Desselben früherer Auffatz im Musaeum der Heilkunde IV. B. Zürich 1797: Wie soll der Arzt am Krankenbette beobachten?

ALIAE VIRTUTES ET OFFICIA.

92. Sed et aliae virtutes requiruntur in Candidatis clinicis, aliaque adhuc officia observanda sunt, si lectos aegrorum adeunt. Potiorum saltem mentio fiat.

93. Omnium primo requiritur in Candidatis singularis alacritas aut *vocatio* ad hoc studium et officium molestum ac laboriosum.

Discere invita Minerva injuria est in omni arte, maxime in medica sub taediis nosocomialibus, omni patientia saepe majoribus.

94. Maxima, quae adtingi potest, *perfectio* in arte medico-practica *quaerenda* est. Nam et mediocritas non sufficit in studio clinico, et medicus tantum mediocris est omni intuitu perniciosus. Praestat nullum habere. Quodsi et ridicule superbiat peculiari praefidentia, se omnia jam scire, omnem et sibi viam ad ulteriores progressus praeccludit.

95. Negligentia maximum impedimentum, *diligentia* autem indefessa maximum adjumentum est in medicina practica rite addiscenda et exercenda. Exercitia clinica maxima cum sedulitate, omni animo sensuque aegris condonato, atque catena non interrupta sunt instituenda. Abrupta morborum fragmenta, praetervisio phaenomenorum morbi mutationibus et successionibus, nunquam medicum sufficienter erudire possunt.

96. Non solum illius aegri, quem tractant, sed et illorum, quos in Schola practica observare licet, diarium Candidati scribant. Morbum quemvis qui practice ad lectum demonstratur, in auctoribus qui commendantur, pertractatum legant et relegant. Ars longa est,

et vita brevis. Nemo tanta in arte propriis experientiis sapere potest. Aliorum igitur experientiae sedulo colligendae sunt, ut et alieno periculo experti reddamur.

97. Medicus ab omni initio, dum ad praxin se accingit, sit gravis, cogitabundus, cunctabundus, non velox, non audax, non leviculus. Talis quondam in publica praxi erit, qualis esse in Scholis incipit. (*Max. Stoll*).

98. Nullam faciat conditionis aegri distinctionem. *Hominem aegrotum* unice pro objecto habeat.

99. Sit misericors. Discat compati, et compassione et auxilio morbos lenire. Non sit durus et verbis asper in aegros, praecipue irritabiliores, magis impatientes. Aegrum, utut deploratum, nunquam derelinquat. Nullo modo aegrum pusillanimum reddat.

100. Non tamen decet medicum nimis mobilis animi esse. Confunditur talis aegrorum lamentis, et in ratiocinio turbatur; imo facile seducitur, ut faciat medicinam morbo graviolem. Virili animo et in arduis consulere oportet.

101. Sit taciturnus. Morbos quosdam in nosocomio occurrentes ne evulget; epilepsiam, maniam, herniam, luem, graviditates et puer-

peria. Numquam de aliorum morbis apud alios narret. Medicus blatero infamis.

102. Sed hae necdum sunt omnes virtutes medico ineunti necessariae, necdum officia omnia ab illo observanda. In publica praxi ad longe plura alia animus convertendus erit, quam in Scholis practicis. Quorum regulae non adeo in nosocomiis perdisci, quam ex legibus humanitatis, ex artis exercitio, tum etiam ex auctorum lectione desumendae erunt.

Hippocratis, libri (spurii) de arte, de decenti habitu, de lege.

Zacuti Lusitani, introitus ad praxin. Lugd. 1643.

J. Bohnius, de officio medici duplici, clinici ac forensis. Lips. 1704.

F. C. Weinhart, de medici prudentia morali politica. Diss. XXVI. Oenip. 1716.

Fr. Hoffmann, medicus politicus. Hal. 1718.

Philatri, medicinischer Machiavellus. 1722.

J. A. Sicci, de optimo medico liber aureus. Erf. 1749.

J. G. Lambertin, Diss. de necessariis ad hoc, ut medicus praxim cum laude exerceat. Vindob. 1765.

J. Gregory, lectures on the duties and qualification, item on the character and conduit of a physician. Lond. 1772.

Desselben, Vorlesungen über die Pflichten und Eigenschaften eines Arztes. Leipz. 1778.

C. G. Gruner, Gedanken von der Arzneywissenschaft und den Aerzten. Bresl. 1772.

K. F. Uden, medicinische Politik. Leipz. 1783.

Specifica und Charlatanerien geprüft und gerügt von einem Freunde der Wahrheit. Frkft. 1789.

G. Wedekind, über das Betragen des Arztes etc. Mainz. 1789.

P. Frank, sermo academ. de civis medici in republica conditione et officiis. (*In delectu opuscul.*)

Ejusdem, discursus inauguralis de instituendo ad praxin medico (*Ibidem*).

G. S. Vogel, über das sçavoir Faire in der medicinischen Praxis. (In *Hufeland Journ.* I. B. 3 St. VIII B. 3 St.).

Chr. L. Schweikhard, auch Etwas über das sçavoir Faire in der medic. Praxis. (*Ibidem* VI. B. 4 St.).

W. G. Ploucquet, der Arzt, oder über die Ausbildung etc. des Arztes. Tübing. 1797.

E. J. Thomassen a Thuessink, oratio de eo, quod medicus in arte facienda imprimis agat. Gron. 1798.

J. Stieglitz, über das Zusammenseyn der Aerzte am Krankenbette. Hannov. 1798.

A. Metternich, über einige Pflichten der Aerzte. Frkft. 1803.

CAPUT QUARTUM.

MEDICINAE PRACTICAE IDEA, OBJECTUM, DIVISIO.

103. *MEDICINA* in latissimo sensu dicitur doctrina de morbis eorumque medelis; tum et de sanitate tuenda. Nam is est duplex medicinae scopus, ut vita sana conservetur, aegra vero in pristinam salubritatem restituatur.

104. Utrumque hunc scopum qui adsequitur, *Medicus* vocatur.

105. Quum autem *Hygiene* et *Macrobiotica*, quarum prior sanitatem conservandam, altera prolongandam vitam tractat, speciales doctrinas sistant; hinc *medicina* stricte tantum circa morbos eorumque medelas versatur.

106. Neque hoc satis, ad veram medicinae ideam. Nam omnes morbos sanare possibilitas non datur, atque ferea mortalitatis lex artis medentis scopo ipsa repugnat.

107. Et quidem aliqui morborum ex natura sua omni artis molimini adeo pertinaciter

resistunt, ut absolute in mortem vergant. Ibi *impossibilitas* sanationis est *absoluta*. Tales aegros, uti *Hippocrates* dicit, inevitabilis moriendi necessitas occidit, curantis culpa non intereunt.

108. Alii iterum, quos quidem sanare possibilitas fors daretur, arctiores tamen artis medendi limites transcendunt, ac sanari nesciuntur. Haec *impossibilitas* sanationis est *relativa*, ad ipsius artis imbecillitatem.

109. Utroque autem in casu (nam *vincibilis* medici *ignorantia* nunquam illum excusabit), in utroque casu prius dicto, qui morbum talem incurabilem tantum cognoscit, aequè magnus medicus esse potest, quam qui curabilem sanat.

110. Ergo *medicina* in vero sensu est doctrina de morbis cognoscendis, curabilibus sanandis, incurabilibus determinandis.

111. Tractat autem medicina de *hominum* morbis, et excluditur hic medicina *brutorum*, *Hippiatris* et *Veterinariis* relinquenda.

112. Quousque hoc (110) scienter tantum explanabatur; *theoretica* medicina audiebat. Dum vero jam ad ipsos aegrorum lectos in natura, sub ipso exequendi modo demonstratur, *practica medicina* dicitur.

113. Hanc practicam medicinam, ceu methodum executivam ad lectos aegrorum, *clanicam* quoque medicinam vocant, quia *kline* graecis lectum significat.

114. *Medicus* ergo *practicus* sive *clanicus* ille est, qui ad lectos aegrorum in actum deducit et ipso opere praestat, quod theoreticus tantum scienter noscit. Et *medicina practica* sive *clanica* illa est, quae hominum morbos cognoscere; incurabiles determinare; curabiles sanare ipso experimento docet.

115. Doctrina de futuris morbis antevertendis eo magis a clanicam medicinam separatur, quoniam in nosocomiis et ad lectos non perdiscitur.

116. Parum interest, sive artem, sive scientiam dixeris doctrinam istam. Dexteritas in adplicatione medelae *artem* medicam omnino constituit.

117. Liceat ergo nostram medicinam practicam hic exponendam *artificialem* dicere, quantum fieri potest, scientificis principiis superstructam; ut ab illa separetur, quae *empirica* penitus, nec artis nomine digna, per traditionem solum inter amicos propagatur, *domestica* aut *naturalis* dicenda, simplici analogia aut naturali instinctu ducitur.

118. *Objectum* practicae medicinae est *homo*; corpus humanum sub omni intuitu; vivum et mortuum, sanum et aegrotum.

119. *Vita* hominis est omnium primum medicinae nostrae objectum. Ubi enim sanitas, id est vita perfectissima obtineri non potest, ibi saltem et minus perfecta vita desideratur conservanda; ibi saltem acerba insanabilium sors prudenti consilio sub maxima vitae protractione lenienda.

120. *Mors* vero hominis, sive vitae oppositus status, practicae medicinae objectum non ideo est, ut scopus aliquis per ipsam adtingatur; sed ideo potius, quia mortem amovere cum praecipuo medici scopo collineat.

121. Propterea saltem medico adeo scitu necessariae sunt illae adparitiones, quae sub morte, post mortem et in mortuorum cadaveribus obveniunt.

122. Phaenomenorum *sub morte* occurrentium cognitio confert ad periculum instans mortemque futuram praevidendam.

123. *Post mortem* phaenomena comparentia ad determinandam mortem veram et ad distinguendas asphyxias necessaria sunt. Ambo ipsam agendorum rationem dirigunt.

124. Phaenomena autem in ipsis *mortuo-*

rum cadaveribus colligenda, multa docent de praeterito morbo, et ad alios casus magnam saepe analogicam adplicationem merentur. Neque etiam aliud quid plus confert ad diagnosin prognosinque tempore vitae factas rite confirmandas, ad sedes morborum indagandas, et ad cognoscendas praecipue organorum sub morbis mutationes, quam cadaverum incisio.

125. Haec est ratio, cur in praelectionibus clinicis cadavera defunctorum incurabilium sedulo aperiuntur, eo scopo, ut ex organorum conditione confirmari, vel non confirmari conspiciatur, quid quid aegro vivente adhuc de morbo, ejus sede, causis, de morte futura, vel non futura dictum fuit; et ut exploretur, an non inopinatum aliquid deprehendatur. *Pathologicas* has *sectiones* vocant.

126. Ratio autem sectionum harum ex sequentibus melius patebit.

127. Nullum cadaver primo mortis die exenteratur; imo legibus vetitum est, ante 48 horas cadavera dissecare; nixi ex destructione nobilissimi alicujus organi evidentissime pateat, reviviscendi possibilitatem nullam omnino dari.

128. Nonnullorum cadaverum sectiones ob metum contagii aut mephitis in adstantes

redundantis negligi debent. Frigida tamen cadavera minus contagiosa sunt, quam calida, viventia corpora.

129. In pluribus cadaveribus dissectis nihil omnino deprehenditur, quod lumen ad praegressi morbi naturam diffundere valeat. Nec scalpellum anatomici, nec acies oculorum eo penetrant, ubi causae morbi sedent, vel mortis. Ita saepe in febribus et malis nervosis, nec non in omnibus morbis dynamicis ubi organicae adfectiones desunt.

130. Plurimum solummodo in illis cadaveribus detegitur, in quibus organorum structura et conditio adeo immutatae sunt, ut sensibus hoc pateat. Ita in morbis organicis, et in illis, ubi heterogenea in corporis diversis partibus latent. Hae autem sectiones et explorationes non obiter, sed maxima cum adtentione sunt instituendae.

131. Effectus mortis a causa mortis sunt in cadaveribus caute distinguendi; praecipue si longiori post mortem tempore sectio suscipiatur. Sic collectiones humorum praeternaturales in cavis variis, polypi, degenerationes partium ex dissolutione variae, sugillationes, sphaceli etc. saepe ipsius mortis effectus non causae sunt.

132. Aequè damnosum est, effectus morbi, qua causas ejusdem considerare.

133. Cadaverum ergo exenteratio et inspectio, nisi sub ratiocinio pathologico instituat, summopere medicum fallere potest. Et difficillimum est judicium circa morbos, quod ex cadaveribus capitur.

Th. Bartholini, consilium de anatomia practica. Hafn. 1664.

Th. Bonnet, sepulchretum s. anatome pract. ex cadaveribus etc. Genev. 1679. 2. Vol.

Th. Kerkring, specilegia anatom. 1689.

J. J. Manget. Bibliotheca practica. Genev. 1700.

A. Vater, de anatomes utilitate in eruendis causis occultis morborum. Viteb. 1723.

P. Barzere, diverses observations anatomiques. Paris 1751.

N. Gianella, oratio, non tuto semper ex cadaverum sectione colligi posse morbor. causas.

J. B. Morgagni, de sedibus et causis morbor, per anatomen indagandis. Ven. 1761.

Joh. Lieutaud, historia anatomico-medica. Par. 1767, II T. 4. It. Goth. 1796. III T. 8.

J. F. Isenflamm, de difficili epicrisi in observationes anatomicas. Erl. 1771.

N. Sandifort, de circumspecto cadaverum examine, optimo medic. pract. adminiculo. Leid. 1772.

N. Müller, de utilitate anatomiae practicae. Giess. 1783.

Chr. Fr. Ludwig, primae lineae anatomiae pathologicae. Lips. 1785.

Chr. Sal. Schinz, de cauto sectionum cadaverum usu ad dijudicandas morborum causas. Got. 1786.

J. F. Meckel, de promovendis anatomiae pathologicae administrationibus. Hal. 1790.

M. Baillie, the morbid human Anatomy. Lond. 1793.

Desselben, Anatomie des krankhaften Baues etc. Uibers. v. *Soemmerring*. Berl. 1794.

G. Chr. Conradi, Handbuch der patholog. Anatomie. Hannov. 1796.

A. Fr. Hecker, Magazin für die patholog. Anatomie und Physiologie. Alt. 1796.

A. R. Vetter, Aphorismen aus der pathologischen Anatomie. Wien. 1803.

F. G. Voigtels, Handbuch der patholog. Anatomie. Halle 1804. 2. B.

134. *Sanitas* hominis et corpus humanum sanum ex multiplici ratione practicae medicinae objectum est, praecipue vero ideo, quia deperditam sanitatem restituere, ubi fieri potest, artis scopus est; quia medicus de sanitate perdita judicare, et restitutam cognoscere, et probe etiam scire debet, quousque morbum prosequi ac redeuntem sanitatem roborare oporteat.

135. Status sanitatis sistit quasi normam,

in quam omnis deflexus corporis morbosus reclinari debet; a qua declinatio quaevis morbosam adfectionem praebet.

136. Notare tantum oportet, relativam ad subjectum etiam sanitatis ideam dari, atque cuivis fere hominum propriam sanitatis formam esse, propriamque *valetudinem secundam*. Ad quod practicus summopere adtendere debet.

137. Praecipuum tamen objectum practicae medicinae *morbi* sunt; quoniam medicus raro vocatur, nisi homines morbum sentiant, et clinicus medicus unice aegrotis occupatur. Uti communis omnibus hominibus mors est, ita communis ad mortem via est morbus.

138. Organismi, virium, facultatum, actionumque in corpore humano vivo inde pendentium a statu normali declinatio *morbos* constituit; *valetudinis adversae* multifariis formis incedentes. *Aegrum* vero dicimus, qui morbo laborat.

139. *Deformitates* tamen organorum; quousque functiones non laedunt, nec morbis adnumeramus, nec practicae medicinae objectum agnoscimus.

140. Quantum autem in statu morbo et ipsa mens languere poterit, unicuique notum

est, qui scit contrario, quantum in statu bonae sanitatis bene vigeat. Imo mens humana vi commercii, quod cum corpore suo habet, multa operatur, quae vitam aut sanitatem varie obprimere aut erigere valent. Proinde *mens* ipsa practicae medicinae objectum dici potest.

141. Multa quidem in cognoscendis et tractandis mentis aegritudinibus Psychologis concedimus, sed non omnia. Nam insanienti saepe, quem nulla Philosophia emendare, cui nulla demonstratio persuadere valet, medicum auxilium tamen optime mentem cum corpore sanat. Interim tamen medicis psychologikum studium, mentisque therapiam moralem summo opere commendamus.

142. Tanta ergo, tamque varia sunt objecta practicae medicinae, hominem unice amplectentia. Mortuum et moribundum, aegrotum et sanum hominem practicus medicus considerat, et ad mentem aegrorum ipsam animum suum dirigit.

143. Proinde neque labor exiguus est, *amplum* hoc *officium* eum in ordinem redigere, qui Tironibus praxeos methodum addiscendam faciliorem redderet.

144. Quod ut eo aptius fieri possit, a nostra arte illae *separandae* sunt, quarum exercitia speciali labore distinguuntur.

145. Hic omnium primo in duas partes ipsam practicam medicinam *dividere* oportet, quarum una *praxis clinica* proprie, sive et *medica* aut *interna* dicitur, atque morbos solummodo internos (non chirurgicos scilicet) proponit; altera vero *praxis chirurgica* sive *clinica externa* adpellatur, et morbos externos demonstrat (chirurgicos scilicet, manuarum dexteritate indigentes). Harum posterior ex propria cathedra docetur. Utraque tamen arctissimo vinculo sibi juncta, nec limitibus definitis separata.

146. Specialius in his versantur nonnulli, ita ut non tantum morbos partiales, et hos quidem pro differentia partium corporis humani recenseant; sed et morbos infantum, mulierum, venereos etc. separatim pertractandos putent. Antiquitus saltem medici specialibus tantum morbis sanandis se dedicarunt.

147. Sed hodie morbi singulares in praxi medica non amplius a se invicem separantur; et nonnisi in chirurgica arte *obstetricatio*, *morbi dentium* et *oculorum*, et ab aliquo tempore *herniosi* morbi peculiare caput chirurgiae practicae efficiunt.

148. Sic et illae, quae in foris occurrunt causae, de quibus medici iudicium saepe exi-

gitur, etiamsi fundamenta cognoscendi non tantum ex disciplina theoretica, sed ex omni et practicae medicinae ambitu sumant, nomine tamen *medicinae ac chirurgiae forensis* in propriae doctrinae formam redactae sunt, atque penitus separatam et ex peculiari cathedra tradendam partem medicinae constituunt.

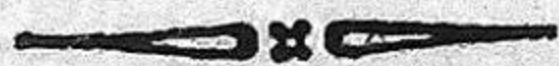
149. Nos ergo ea praxeos clinicae pars solum adtinet, quae tractat *morbos internos* cognoscendos et curandos, chirurgica et manuali dexteritate non indigentes.

150. Haec autem duplicia principia complectitur; generalia ac specialia. *Generalia* cuius casui et ad quemvis aegrorum lectum adcommodari possunt; meritoque praemittuntur *specialibus* illis, quae nonnisi specialibus ab individuuis casibus adcommodanda, ad separatos et singulos aegrorum lectos tradenda veniunt.

151. Sequentia praecipue momenta medicina clinica generalis comprehendit. 1. Generalia circa praxin in morbis explorandis. 2. Generalia circa praxin in morbis cognoscendis et determinandis. 3. Generalia circa praxin in morbis tractandis. 4. Generalia circa praxin in eventu futuro praedicendo. Appendicis loco aliqua de historiis morborum scribendis adjicientur.

CAPUT QUINTUM.

DE PRAXI IN MORBIS EXPLORANDIS.



152. **D**ICTUM fuit, integram medicinam practicam consistere in morborum cognitione et tractatione. Facile intelligitur, omnem morbum prius cognosci debere, antequam curari aut insanabilis declarari possit. Agitur ergo omnium primo de morbis cognoscendis.

N. Strauss. Diss. de necessaria morbi cognitione ad curandum. Giess. 1675.

153. Ut autem cognosci possint, debite et sincere colligenda sunt illa omnia phaenomena, quae huc contribuunt. Quo requiritur *ars* illas circumstantias practice *explorandi*.

154. Et quum harum magna pars ex ipso aegro petenda et quaerenda sit; hinc etiam necessariae erunt regulae circa *modum axaminandi aegros*.

155. Ut hocce examen exactum sit, et ut medicus nullum phaenomenon transeat,

quod ad morbum cognoscendum et dijudicandum contribuere possit, exactus semper in examinando ordo observandus erit; quem quidem quivis pro libitu sibi ipse construere potest, cui vero et quivis adeo adsuescere debet, ut illam sibi promptitudinem comparet, qua nihil unquam essentielle omittet, nihil econtra superfluum in aegri vexationem repetet.

156. Circa hunc modum et ordinem in examinandis aegris aliquas ergo regulas adnotare oportebit; subjungendo deinde quasdam circa methodum illa phaenomena explorandi, quae extra aegrum quaerenda sunt, atque ad morbi cognitionem conferre possunt.

EXAMEN AEGRI ET MORBI EXPLORATIO.

157. Primum aegri examen, morbo adhuc ignoto, maxima cum exactitudine est instituentum; ut exinde morbi cognitio, quantum fieri potest, eruatur. Reliqua quotidie examina et breviora sunt, et in primo maxime fundantur, confirmantque illa, quae in primo examine tentata fuerunt, et saepe non tam morbi cognitionem, quam ejus decursum docent.

158. In primo quoque examine multum fundatur ipsa fiducia erga medicum; et non

pauci aegri, nec adeo inepte, ex modo examinantis medici ad reliquam ejus prudentiam concludunt. Probe ergo medicus sciat, quomodo hoc examen instituat.

159. Fronte non severa, nec tamen indecora etiam hilaritate aegro medicus se adproximet; vultu sincero et benevolo omnes aegri sui et occultas calamitates in fiduciam suam proluciat; patienti adtentione narrantem et respondentem aegrum exaudiat; suavique modo de necessariis interroget.

160. Nihil in examine obliviscatur, quod scitu necessarium. Infida adhuc medica semilogia est, et quodvis minimum phaenomenon colligi sedulo debet, dummodo ad morbum cognoscendum contribuere valeat. Plus saepe ex copia signorum, quam ex valore singularem sperandum est.

161. Praecipua momenta, quae medico examinanti scitu necessaria sunt, et ad morbum cognoscendum conferunt, sunt: I. *Subjecti aegri conditio ejus dispositio et proclivitas in certos morbos.* II. *Causae morbi occasionales.* III. *Praesentis morbi ratio decurrendi et symptomata.*

I.

COGNITIO SUBJECTI AEGRI, EJUS DISPOSITIO
ET

PROCLIVITAS IN CERTOS MORBOS.

162. Nullius morbi vera natura bene cognosci potest, nisi et ad individuum aegrum debitus respectus habeatur. Idem morbus in diversis subjectis diverse modificatur, diversa proinde medela indiget. Hinc subjecti aegroti, maxima quae haberi potest cognitio adquirenda est.

163. Sub exploratione autem conditionis subjecti aegroti consideramus ejus dispositiones et proclivitates in certos morbos.

164. Ad omnem morbum progignendum requiritur tum *dispositio* certa, tum excitans aliqua aut occasionalis causa, quae sub data dispositione morbum producere valet. Absente illa dispositione nulla morbifica causa efficax esse potest.

165. Omnium ergo primo rescire interest, in quosnam morbos aeger dispositus vel non dispositus sit; sive, quorumnam morborum in dato aegro possibilitas vel probabilitas

detur, aut non detur. Nam certis sub dispositionibus, certis solummodo morbis homines obnoxii esse possunt.

166. Hanc variam in morbos dispositionem male quondam *causam disponentem* vocarunt. Est enim solummodo momentum internum, pro causae occasionalis efficacia. *Semini*um morbi *Gaubii*.

167. Hujus quoque dispositionis diversitas, posita eadem excitante causa, ejusdem morbi *diversam modificationem* in diversis subjectis constituit.

168. Et quemadmodum relativam excitantium causarum actionem aut et inefficaciam earum penitus determinat, ita etiam saepe contrario efficere valet, plures homines ex minima occasione eodem mordo saepius in vita corripit.

169. Hinc exoritur cognitio *proclivitat*is individuorum in certos, et eosdem morbos saepius invadentes; quae denuo ad suspicionem latentis morbi ducere potest.

170. Ista jam proclivitas varia, dispositio aut et indispositio in certos quosdam morbos, et tota subjecti aegroti conditio desumitur: 1. ex *sexu* aegri; ex ejus 2. *aetate*; 3. *temperamento*; 4. *corporis habitu*; 5. *vitae ge-*

nere; 6. *conditione et opificio*; 7. *haereditaria constitutione*; 8. *ex aegri idiosyncrasiis et* 9. *particularitatibus variis*; et 10. *demum ex praegressis morbis.*

I. SEXUS.

171. *Sexus aegri ex contuitu vel ex circumstantiis facile colligitur. Non viso tamen aegro, quaestio de sexu nunquam negligenda est. Quare in historiis morborum semper adnotandus.*

172. *Sicuti functiones duplices sunt, generales et privatae sive sexuales; sic etiam morbi, qui laesiones sunt functionum, duplices omnino sunt; communes scilicet, utrumque sexum adgredientes, et privati, uni vel alteri sexui proprii, viriles et feminei. Viri e. g. laborant hydrocele, morbis testium, malisque a laesione secretionis horum organorum pendentibus. Feminae econtra adfectionibus uterinis, mammarum, morbis aliis sub graviditate, partu, puerperio, lactatione. Quibus exhaustae denuo ad alia mala disponuntur.*

173. *Sed praeter sexualem organisationem in tota reliqui corporis constitutione et compagne, magna inter virum et feminam*

differentia adhuc obvenit, quae morbos diversos, diversasque morborum modificationes gignit. Femina universim est constitutionis tenerioris, viro magis sensilis, fluidis abundantior, solidis laxior; prius maturescit, et tamen proVectius senium adtingit; per cutim molliorem plus transpirat, et tamen plus mingit; sanguine abundantiore sed minus coagulabili gaudet, et calore animali minus intenso; vasa habet minora, sed copiosiora; nervos, praecipue lumbares, copiosiores et crassiores, pulmones minus voluminosos etc. In viris contraria obtinent. Exinde omnino dispositio in morbos alia in utroque sexu exoritur.

174. Deinde et aliae plurimae circumstantiae, uti vestitus, occupationum genus, consuetudines et integra vitae ratio, diversas in diversos morbos utriusque sexus non tantum proclivitates et dispositiones, sed et ipsas occasionales causas producunt.

175. Peculiares quoque, quarum nec ratio adsignari potest, in peculiares morbos proclivitates ex sexu pendere observantur; ita ut illi ipsi morbi, qui utrumque sexum infestare possunt, unum tamen prae altero frequentius infestent. Sic viri e. g. frequentius tentantur apoplexia, podagra, calculo, herniis,

haemorrhoidibus fluentibus; feminae econtra magis vexantur morbis nervosis, melancholia, animi deliquiis, haemorrhagiis, cancro, caecis haemorrhoidibus etc.

176. Imo ejusdem speciei morbum diversi sexus ex peculiari dispositione diverso modo ferunt, id est, periculo diverso adquirunt. Sic calculi vesicae, pulmonum inflammationes etc. minus periculi universim habent in feminis, quam in viris.

177. Quare operae pretium omnino est, sexum aegri ad lectos aegrorum semper perpendere.

2. AETAS.

178. In varia etiam *aetate* homo ad varios morbos dispositus est et proclivis. Ratio latet in diversa corporis sub hisce aetatibus constitutione, incremento, evolutione, decremento etc.

179. Quo juniora Subjecta, eo teneriora, molliora, laxiora, succolenta magis sunt. Contrarium in senibus, rigidis, exsuccis. Quod quidem magnam omnino in morbificis dispositionibus diversitatem causat. Juniora ob majorem vitalitatem a minimis stimulis magis irritantur, contagia avidius arripiunt, medi-

caminum effectus citius ac vehementius persentiunt etc.

180. Longe ergo alia dispositio ad certos morbos, quin et ipsissimorum morborum alia modificatio sub diversa aetate observatur. Unde et prognosis in eodem morbo alia saepe in juvene quam in adulto subjecto esse potest. Nec non diaetae diversitas magna pro diversae aetatis ratione requiritur.

181. Varii inter tenerrimam juventutem et senium rigidissimum gradus aetatis, varias quoque hujus dispositionis gradationes ponunt, quas periodicae corporis evolutiones praepriis immutant.

182. Sed et varias alias in certa mala proclivitates, aetati fere proportionales experientia docet.

183. *Neonati* v. g. frequenter laborant ictero, ophthalmiis, sopore, convulsionibus, hydrocephalo, intertrigine, vomitu.

184. *Infantes* laborant acido primarum viarum, dentitione, aphthis, crusta lactea, rhachitide, diarrhaea, atrophia, herniis umbilicalibus.

185. *Pueri* laborant lumbricis, pituita, morbis glandularum, achoribus, tussi convulsiva. *Puellae* laborant chlorosi, prima menstruatione.

186. Post pubertatem *juvenes* laborant frequenter febribus acutis, intermittentibus, haemorrhagiis, angina.

187. *Adulti* laborant haemorrhoidibus, alvi constipatione, obstructionibus viscerum abdominalium, hypochondriasi, melancholia, phthisi.

188. *Senectus* — ipsa est morbus. Senes vexantur chronicis malis, tussi, asthma-te, hydrope, calculo et morbis urinariis, arthritide, erysipelate et ulceribus crurum, rigiditate corporis et articulationem, sensuum hebetudine.

189. *Decrepiti* vero laborant vertigine, apoplexia, paralyti, incontinentia urinae, epiphora, caecitate, surditate, mala manducatione et digestionem, marasmo.

190. Hi sunt fere morbi variae aetatis. Potest quidem quivis horum accidentaliter hominem in qualibet aetate infestare; generatim autem praedictis solummodo aetatibus est molestus.

191. Quare omnino aegri aetatem in ejus examine rescire et perpendere interest, ut ex hujus in varios morbos dispositione aut proclivitate saltem suspicio praesentis morbi habeatur, aut et occasionalis causae agendi ratio melius intelligatur.

192. Aegri quidem annos aetatis quandoque nesciunt exacte adsignare. Sufficit autem tunc in historiis morborum illa aetatis stadia adsignare, quae aliquam vitae periodum constituunt; uti *neonatus*, *infans*, *puer*, *juvenis*, *vir* triginta, quadraginta, quinquaginta, sexaginta annorum, et *deponctanus*. In feminis vero rescire oportet, an *virgo*, menstruens vel non; an *mulier*; an *gravida*, certo aut conjecturaliter; an *puerpera*; an *nutrix*; quantumne temporis post puerperium; quotne prolium *mater*, felix aut infelix, vel utrum menstrua penitus jam cessaverint (*vetula*).

B. Codronchi, de annis climactericis comment.
Col. 1623.

N. Schelhammer, Diss. de morbis aetatum. Jen.
1694.

Fr. Hoffmann v. Budaeo, Diss. de aetatis mutatione morborum causa. Hal. 1728.

J. B. v. Fischer, Abh. von dem hohen Alter, und den Stufenkrankheiten desselben. Leipz. 1777.

W. G. Ploucquet, vom menschlichen Alter. Tüb.
1779.

Ph. D. B. Seifert, de annis climactericis. Jen. 1792

D. B. C. Faust, die Perioden des menschlichen Lebens. Berl. 1794.

3. TEMPERAMENTUM.

193. Corporis humani sani diversa in diversis individuís constitutio, ex partium constituentium diversa proportione et mixtione exurgens, certam in certos morbos certasque morborum modificationes dispositionem producens, ipsumque varie animum moderans, *temperamentum* veteribus vocabatur.

194. Desumebatur utplurimum ex humorum praevalentium indole. Inde sanguineum, cholericum, melancholicum, phlegmaticum.

195. Attamen haec temperamenta nunquam simplicia et meraca, sed innumeris fere sub varietatibus fuerunt observata; imo variantia in eodem subjecto sub varia aetate, sub vario climate, vitae genere etc.

196. Sufficiet autem practico medico, qui hominum temperamenta, qua dispositiones in certos morbos, aut qua varias directiones ejusdem ceterum morbi considerat, bina solummodo distinxisse, ex oppositis corporis qualitatibus desumta, quorum unum *calidum*, alterum *frigidum* adpellare liceat.

197. Attamen innumerae et inter hoc

utrumque gradationes obveniunt. Sed prouti ad unum alterumve magis inclinare cernitur, *subcalidi* aut *subfrigidi* nomine facile exprimi potest.

198. *Calidum temperamentum* dignoscitur forti firmaque corporis compage; carne elastica; solido universim praevalente; viribus animalibus validis, constantibus; functionibus vitalibus et naturalibus promte peractis; spiritu animoso; animi adfectu vehementi; oculo vivido; pulsu fortiori, celeriori; cuti densa, colorata; pilo crassiori.

199. Hoc temperamentum magis proclive est in morbos acutos, praecipue inflammatorios, contagiosos; evacuationes fert validiores; stimulos non patitur etc.

200. *Contrarium temperamentum frigidum* cognoscitur carne molliori, flaccida; fluido universim praevalente; tarditate in functionibus; viribus animalibus modicis; animi adfectu minus vehementi; spiritu tardo; oculo languido; pulsu debiliore; cute molli, decolorata; tenui pilo.

201. Hoc temperamentum disponit ad debilitates, ad morbos cum irregulari decursu, nevroses, cachexias et chronicos languores; evacuationes validas non fert; stimulos vero tolerat etc.

202. Juxta haec bina ergo temperamenta dispositio in morbos, praecipue obpositos, morborumque diversa, sub eadem morbifica causa modificatio, aliqua saltem detegitur. Bina quoque haec temperamenta in eodem saepe morbo et ceteris paribus, diversam medelam deponunt.

A. E. Büchner r. Goebel, Diss. de temperamentorum ratione in semiolog. habenda. Hal. 1762.

4. HABITUS CORPORIS.

203. *Habitus corporis*, in externis qualitatibus, in colore, volumine, structura, organorum ad se invicem proportionem quaerendus, ad certos non raro morbos disponit.

204. *Habitus athleticus*, in hominibus fortiter structis, sanguine plenis, bene nutritis et torosis, coloratis, sanissimis, disponit ad haemorrhagias, inflammationes etc.

205. *Habitus apoplecticus* in hominibus capite crasso donatis, collo brevi, ventre amplo, statura humili et artubus brevioribus, disponit ad obesitatem, apoplexiam, asthma, suffocationem et mortem repentinam.

206. *Habitus phthisicus*, in hominibus, quibus collum longum, gracile, scapulae ala-

tae, thorax planus, caput pronum, labia crassa, rubra, pilus tenuis, extremitates macilentae et longae, dispositi sunt et proclives in morbos thoracis, tussim, haemoptoen, phthisin, mortem praematuram. Idem valet de nonnullis gibbosis.

207. Tales habitus corporis autem plures adhuc sunt, ad varios morbos disponentes; longa tamen experientia facilius cognoscendi, quam signis characteristicis describendi.

208. Imo morborum habitus dantur corporis, quorum consideratio ipsum delitescentem morbum patefacit. Ita habitus rhachiticus, scrophulosus, cachecticus etc.

209. Sed bene notandum est, ad varios hosce habitus dignoscendos, aegros extra lectum, in totius corporis proportionem explorandos esse.

210. Denique, prouti totius corporis habitus, ita et ille singularium partium probe considerandus venit, atque ad proclivitatem in morbos explorandam saepe confert. Sic ex habitu capitis et cranii, ex habitu et structura thoracis, dorsi, abdominis, pelveos etc. plurimae in diversos morbos dispositiones cognoscuntur.

J. P. Frank, orat. academ. de signis morbor. ex corporis situ, partiumque positione petendis. (in *delect. opuscul.*)

Orbilii Antroposcopi, Versuche einer Geschichte der Physiognomik. Leipz. 1784.

3. VITAE GENUS.

211. *Genus vitae*, non solum dispositiones varias, sed et occasionales causas morborum praebet. Propterea expiscandum semper est.

212. Aliter ad morbos disponuntur, imo longe aliis morbis plerumque obnoxii sunt, qui *sedentariam vitam*, quam qui actuosam et *laboriosam* ducunt. Priores facilius nanciscuntur viscerum obstructions, pravas digestionem, multiplices cachexias, nevroses; posteriores vero inflammatorios morbos, haemorrhagias etc.

213. *Miserum* vitae genus, ex inedia, pravo nutrimento, animi pathemate deprimente, medicaminum atque auxilii medici defectu ad alios omnino morbos ducit, ad aliter corpus disponit, quam *lautum* genus vivendi ditiorum hominum, qui cibis exquisitis, carnibus diversis, vinis generosis, multisque commodi-

tatibus in vestitu ac domicilio fruuntur, atque rarius etiam neglectis morbis laborant, quam pauperes et miseri. Utrumque vitae genus diversam opportunitatem producit.

214. Intelligendae etiam sub hoc vitae genere veniunt *consuetudines* quaedam hominum, morbis tum dispositiones, tum occasiones praebentes. Sic mandones, bibones, amatores saltus, venatus, literarum, musicae, tabaci, aliaeque consuetudines in diaeta, somno, motu, vestitu etc. proprias fere in proprios morbos dispositiones agnoscunt. Imo organa singularia a vitae genere morbose saepe disponuntur, et sub minimo dein morbo peculiariter adficiuntur.

N. Baier, Diss. de morbis bibonum. Altd. 1720.

215. Consuetudines quoque medicinales et *vitae genus medicum*, aliquod saepe lumen circa dispositiones ad morbos diffundunt. Sic dantur homines, quibus in consuetudinem abivit certis temporibus venam secare, alvum purgare, balneis uti, medicatas aquas bibere, scarificationes instituere, fluxum haemorrhoidalem, aut purulentum ex fonticulo pati etc. Haec in diversos morbos proclivitates gignunt,

eorumque repentina omissio in occasionalem morborum causam saepe convertitur.

216. Praecipue *soli natalis mores* in tenacissimas consuetudines abire solent, tantasque in certos morbos dispositiones gignunt, ut patria aegrorum cognita multum quandoque ad facilitandam morbi diagnosin contribuat. Nam et eadem consuetudines nationales, tum tenaciter observatae, tum repentine immutatae, ipsas quoque pro morbis occasiones frequenter praebere possunt.

N. Plaz, Diss. de morbis ex vitae genere. Lips.
1764.

6. CONDITIO AEGRI ET OPIFICIUM.

217. Varia hominum *opificia* non tantum ad varios saepe morbos praedisponunt, quatenus diversa organa corporis sub diverso labore exercent aut adficiunt; sed et causas morborum ipsas occasionales multiplices offerunt; latentis morbi igitur naturam saepe aperiunt. Sic. v. g. fabri ferrarii, ob vehementiorem ignem, cui exponuntur, ob vehementiora musculorum pectoralium exercitia, morbis inflammatoriis et quidem thoracis maxime sunt ob-

noxii. Sartores et sutores econtra, ex continua viscerum abdominalium pressione, morbis abdominalibus, atque malis inde oriundis frequentissime exponuntur. Tubicines in haemoptoen, bajuli in hernias proclives sunt. Fumarii peculiari morbo, cancro scroti vexantur. Atque sic plurimi alii morbi, morborumque seminia e variis hominum negotiis et occupationibus generantur.

B. Ramazzini, de morbis artificum. Genev. 1717.
— — — — — deutsch durch *Akermann*. Stend.
1780.

*G. Adelman*n, über die Krankheiten der Künstler und Handwerker. Würzb. 1803.

7. HAEREDITARIA CONSTITUTIO.

218. Negarunt quidem aliqui morbos *haereditarios*; sed innumerae experientiae confirmant, tum varias organicas constitutiones, tum et dispositiones morbificas varias, evolutiones morbosas, et morbos ipsos a majoribus, praecipue a patre ad proles aequè modo propagari posse, uti hominum physiognomiam propagari videmus. Calculus, podagra, phthisis, haemorrhoids, epilepsia, mania, aliique varii morbi a parentibus ad proles certissima ex-

perientia descendunt. Quinimo aliqui horum morborum certis familiis per plures generationes proprii manent.

219. Eorum igitur notitia proclivitatem certam in certos morbos patefaciet; multiplicia prophylactica auxilia indicare, et ad ipsam prognosin multum conferre potest.

J. W. Ploucquet, über die Erbfaehigkeit der Kinder. Tüb. 1779.

J. B. Kreuzner, über die Erblichkeit der Krankheiten. Wien. 1790.

J. G. Fr. Henning, über die Erbkrankheiten. Zerbst. 1800.

8. IDIOSYNCRASIAE.

220. Singulorum hominum *idiosyncrasiae* medicorum adtentionem quammaxime requirunt. Dantur scilicet peculiare constitutiones, quae a nonnullis impressionibus longe aliter adficiuntur, quam reliqui plerique homines. Sic dantur feminae, quae ex intuitu araneae aut muris convelluntur, aut vomunt; aliae ex minima data causa vertiginosae fiunt etc.

221. Ex hacce peculiari *idiosyncrasia* nonnulli in morbo ac in sano statu inconsuetis phaenomenis se distinguunt. Quidam delirant

in minimo febris gradu ; alii vorant sub maximo morbo ; nonnullis pulsus in sanissimo statu intermittit ; aliqui cadaveroso fere intuitu, aut semiclausis oculis dormiunt. Ne ergo habeamus saepe pro symptomate morbi, quod homini naturale est.

222. Denique in quibusdam hominibus etiam medicamina nonnulla vel perverse, vel penitus non agunt nonnunquam. Sunt, qui ab ipecacuanha non vomunt, qui moschum, camphoram, acetum non ferunt, ex insolitis purgantur, a remediis minime heroicis maxime adficiuntur.

223. Harum ergo idiosyncrasiarum cognitio praesentis saepe morbi originem et dijudicationem, atque pharmacorum exhibendorum rationem docet. Hinc, uti *Celsus* dicit, medicus amicus semper est optimus.

9. PARTICULARITATES VARIAE AEGRORUM.

224. Neque superfluum erit, ubi fieri facile poterit, *particularitates* varias aegrorum, circumstantias eorum domesticas, variasque alias connexiones explorare, quae cum praesenti morbo in aliqua existere ratione possunt. Varii enim animi adfectus et calamitates va-

riae occultae, non tantum de varia in morbos proclivitate, sed et de ipsis causis morbificis, et de latentis morbi genio et indole medicum instruere valent. Ast haec interrogando non semper extorquentur ex aegris, alioque saepe modo detegi debent.

225. Hisce animadversis facilius multum redditur etiam cognitio morborum fictitiorum, quos homines ex multiplici ratione quandoque simulant. Viceversa iterum nonnulli revera aegrotantes, speciem sanorum exhibere volunt; quod certius saepe ex intentione cognita, quam ex symptomatibus falso adsignatis desumitur.

IO. MORBI PRAEGRESSI.

226. Nihil autem magis proclivitates hominum in certos morbos designat, quam historia morborum aegri jam praegressorum et perpefforum quondam. Nam multi homines in vitae suae curriculis eidem quandoque morbo frequentius obnoxii sunt. Videmus hoc in illis, qui saepius, et quidem uno in anno, angina, pleuritide, haemorrhagiis, ictero, arthritide, febris intermittente, erysipellate etc. vexantur.

227. Deinde morbi quidam perpessi, etiamsi non ipsimet reiterata vice absolute compareant; saltem quasdam proclivitates in alios morbos relinquunt, qui ubi irruunt, eo facilius cognoscuntur, quo exactior praegressorum notitia fuerit. Sic haemoptoe, pleuritide vexati facile in phthisin, ictero saepius laborantes aut febribus intermittentibus, facile in hydropem proni sunt etc.

228. Non negatur hic, quemvis hominem vix non cuivis morbo obnoxium esse posse; non negatur, homines eodem morbo pluribus vicibus non absolute prehendi debere; neque negatur, aliquos dari, qui pro vectiorem aetatem adtingunt, antequam morbo quodam corripiantur.

229. Interim tamen saepius ex morbis jamjam perpessis, praecipue certis perpessis, aut ex ipsa prioris sanitatis incolumitate aliqua saltem proclivitas elucescit in hunc vel alium morbum probabiliter eventurum. Imo ipsa causa praesentis morbi ex cognitione elapsi mali quandoque patescit. Sic v. g. haemorrhoides quondam fluentes, scabies, erysipelas praegressum, ad praesentis morbi naturam et fontem non vana saepe conjectura ducunt.

230. Hocce examen ergo etiam contribuet

ad cognitionem, utrum morbus praesens sit originarius vel *primarius*, vel autem *secundarius*, ex praegresso originem trahens, aut in aliqua cum illo ratione existens.

231. Denique hoc examen designabit quoque, quaenam pars corporis ab alio praegresso quondam morbo vel in organismo mutata, vel debilitata fuerit, proinde ad futura mala magis disposita. Quae consideratio non solum ad diagnosin morbi, sed etiam ad prognosin ipsam formandam plurimum confert. Metastases et metaschematismi morborum libenter ad illas partes fiunt, quae ab alio morbo praegresso maxime sunt debilitatae.

232. Etiam si autem aeger de morbis quondam praegressis exactam medicamque descriptionem reddere non semper valeat, morbumque unum vel alterum perpeßsum denominare et sufficienter determinare nesciat, tamen ejusmodi morbus ex descripto decursu, ex adnotatis causis et symptomatibus, ex auxiliis adhibitis etc. utcumque cognoscendus erit.

233. Prae aliis autem medicus examinans ab aegro rescire debet, utrum illos jam morbos perpeßsus fuerit, qui dispositionem simul auferunt ad alterum similem morbum subeundum. Tales sunt sic dicti *morbi infantiles*,

variolae, morbilli, scarlatina. Dantur enim adultiores quandoque homines, qui morbos hosce nondum absolverunt. Medicus ergo, qui negligit de istis interrogare, a misera nonnunquam vetula confunditur, quae circumstantias adtentius perpendens, justiore de morbis hisce futuris aut non futuris suspicionem habere potest.

234. Haec jam sunt omnia momenta, ex quibus variae hominum in varios morbos dispositiones et proclivitates eruuntur. Ex hisce saltem suspicio de morbi latentis natura exoritur. Nam ubi proclivitas illa abest, morbus huic dispositioni non consentaneus adesse vix potest. Sic seniculus vix laborabit lumbricis, nec infans haemorrhoidibus, nec variolatus variolis etc. Ex hisce insimul momentis conditio aegroti subjecti optime elucebit, quod non tantum ad morbi diversam in diversis individuis modificationem cognoscendam, sed et ad therapiam rite dirigendam absolute requiritur.

235. Videndum autem erit, quomodo ex ulteriori examine aegri, illa suspicio de natura morbi e proclivitatibus capta confirmabitur, vel non; et quomodo certior ejus et exactior cognitio obtinenda erit.

Fr. Hoffmann, Dissert. de corporum dispositione ad morbos. Hal. 1715.

H. Schulze, Dissert. de loco, quo corpora sana morborum initia suscipiunt. Hal. 1738.

L. Enan, Dissert. de morborum seminiis. Edinb. 1777.

II.

CAUSAE MORBI OCCASIONALES.

236. Certissima morbi determinatio, prognosis securissima, atque tutissima therapia a *causae* morbi cognitione pendet. Hinc nunquam nimia accuratio in causis morborum indagandis adhiberi potest. Cognitis enim hisce facillime adscendimus ad ideam effectuum, qui morbus sunt, ad symptomatum morbosorum intelligentiam, ad ideam ablationis morbi vel incurabilitatis ipsius.

237. Hae *causae occasionales*, sive *excitantes* (potentias nocentes *Gaubius* vocat), quae faciunt, ut morbus existat, adeo *relativo modo* in certis individuis producant morbum, ubi dispositio favet, ut in aliis et aliter dispositis subjectis aut nullum morbosum, aut et salubrem effectum gignere valeant,

quandoque autem iterum adeo *absoluto* modo morbum generant, ut ad qualemcunque dispositionem allidentes, semper damnosum aut morbosum effectum secum ferant. Utraque causarum harum operatio probe distinguenda est. Ad priorem intelligendam cognita aegri dispositio multum; ad posteriorem vero eruendam parum, aut et nihil quandoque confert.

238. Triplex autem casus sub quaerendis hisce causis medico ad lectos aegrorum obvenire potest. Vel enim 1. *aeger ipse causas morbi adsignat*; vel 2. *medicus suo examine*, et strictiori quandoque, *illas extorquere potest*; vel 3. aeger, utut strictissime monitus, penitus illas ignorat, et *a solo medico circumstantias morbificas generales probe noscente, eruendae veniunt*.

I. CAUSAE AB AEGRO IPSO ADSIGNATAE.

239. Quandoque aeger interrogatus, ipse causam morbi, et bene et certam adsignat; praecipue si unica, violenta et absoluta morbum produxerit. Bene memorabit v. g. se post lapsum aut ictum primam morbi invasionem percepisse. Vel adfines aut alii adstantes, causas quasdam adperiunt.

240. Digrediuntur quidem plurimi hac in narratione et evagantur; sed haec a medico patienter sunt audienda, ne in ordine suo proposito et filo narrandi turbati obliviscantur aliqua, quae scitu sunt digniora.

241. Non raro tamen et falsas adsignant causas. Carnem v. g. quam cum nausea comederunt, quoniam opportuni jam in morbum fuerunt, pro causa morbi accusant. Medicus ergo causas adsignatas probe dijudicet oportet.

2. CAUSAE MEDICI EXAMINE EXTORQUENDAE.

242. Nonnullos aegros pudet causam morbi revelare. Ita venerei, gravidae saepe.

243. Aut etiam causam indicare nesciunt, quam aut non amplius recordantur, aut ad quam sufficienter non adverterunt.

244. Frequenter enim non unica, sed plures simul causae ad morbum producendum conferunt, quae si non sit violentae, ab aegris negliguntur, nesciis, quantitatem plurium, utut exiguarum potentiarum nocentium, qualitatem vehementiorum non raro superare. Sic ad pauperum debilitates producendas, et vestitus pravus, et frigus aut humiditas, et inedia aut malus victus, et animi

pathema triste, et plures aliae nonnunquam causae simul conspirant.

245. Ista potentiarum varie et contrario saepe in corpus agentium multiplicitas magnam tamen ponit difficultatem in eruendis morborum naturis juxta doctrinam *J. Brunonis*, qui ex causis praegressis unice diagnosis elicere contendit, atque ergo potentiarum oppositarum separatim numeratarum vehementiam et summam stricte considerare, praevaleantiumque actionem dijudicare jubet; quod in praxi difficillimum est.

246. Ut aeger, causas morbi sui non advertens, ad illas ideas reducatur, quae fontem morbi revelare possent, optimum erit, praecipua illi momenta proponere et in mentem revocare, quae frequentissimas morborum occasionales causas sistunt. Aliqua horum jam resciebantur sub examine proclivitatum. Reliqua reducuntur ad *ingesta, gesta, adplicata externe*.

247. *Ingestis* adnumerantur alimenta, potulenta, medicamina, aer inspiratus. De hisce sedulo interrogandum est, an ad praesentem morbum non contulerint. *Alimentorum* et *potulentorum* qualitas aut quantitas an non peccaverit. *Medicamina*, prophylactica fors a sano

adhuc adsumta, an occasionem morbi non derint. *Aer inspiratus*, an non calore, frigore, utriusque repentina vicissitudine, humiditate, impuritate etc. sanitati molestus fuerit.

248. *Gesta* constituunt motus et quies, corporis et animi, somnus et vigiliae. Horumce excessus et defectus, adeo saepe nocivi, sedulo expiscandi sunt.

249. *Adplicata* denique *externe* multiplicia, mechanice laedentia, aut chemice irritantia, horumque saltem potiora et frequentiora, in axamine hocce non negligenda erunt.

250. Primum tamen hic denuo et inter istas potentias locum defendit aer, per superficiem corpori frequenter infestus, plurimorumque morborum fons. Propterea praecipuam adtentionem merebunt.

251. *Domicilium* aegri, in quo habitat, aut ante morbum habitabat. An subterraneum, nimis calidum, vel frigidum nimis, aeri nimis pervium, aut penitus impervium, nimis obscurum, vel lucidum nimis, exhalationibus nocivis faetum, vaporum vegetabilium, narcoticorum, animalium, putridorum metallorum, parietum recenter extructorum; hominum plurimorum in eodem cubili commorantium etc.

252. *Situs loci*, in quo aeger stabilem sedem habet et ante morbum habebat. An depressus, humidus, paludosus, maritimus, ventosus nimis, montanus, sylvestris, arenosus etc.

253. *Clima* ipsum, ob aeris solique conditionem certis morbis, certisque morborum modificationibus quandoque favens; quod mutati climatis in nonnullos morbos et homines evidentissimi effectus probant. An torridum, calidum, temperatum, frigidiusculum, frigidum.

L. L. Finke, Versuch einer medicinisch practischen Geographie. Leipz. 1792. 3 B.

3. CAUSAE A SOLO MEDICO ERUENDAE.

254. Quodsi aeger examinatus consideratusque circa omnia momenta superius exposita nihil respondere valeat, quo causam morbi medico exploranti aperire possit; quodsi et nihil de ea proferre sciat, quoniam penitus ipsum latet (v. g. epidemicum invisibile miasma, aut contagiosum); tunc omnino cognitio causae morbificae ex aliis fontibus eruenda venit, soli medico cognitis et ab illo probe reputandis.

255. Morborum scilicet universaliter grassantium ac ex causis minus manifestis saepe prodeuntium perpensio, comparatioque cum

dato morbo, plurimum adhuc ad ejus diagnosis contribuere possunt.

256. Hinc maxima adtentio habenda ad morbos endemios, ad characterem stationarium, ad epidemias regnantes, ad anni tempus et ad contagia grassantia.

A. ENDEMII MORBI.

257. Sicut peculiare et certi morbi, morborumque characteres, provincias quasdam perpetuo molestare solent, *endemii* dicti; uti v. g. scorbutus et fluor albus polonicas terras, febris intermittens paludosam Hungariam etc.; ita econtra nonnullae regiones a certis morbis adeo immunes iterum sunt, ut eorum rarissima suspicio ibi haberi possit. In Polonia v. g. calculi vesicae et rachitidis rariora exempla dantur.

258. Haec ergo endemiorum malorum cognitio, conjecturam de latentis morbi natura saepe largitur.

Fr. Hoffmann, Diss. de morbis certis regionibus et populis propriis. Hal. 1705.

C. Wintringham, Treatise of endemic diseases. 1718.

F. Carteuser, de morbis endemiis. Fr. 1771.

N. Fabricii, Diss. de morbis endemiis. Duisb. 1786.

B. CHARACTER STATIONARIUS.

259. Ille morborum character, qui per plures, sed incertos numero annos observatur, omnibus morbis, tum febrilibus, tum non febrilibus parasitico quasi modo adhaerens, omnes fere morbos in suam potestatem redigens; more aliarum epidemiarum increscens, vicens, decrescens, atque alii iterum characteri incerto ordine locum cedens et dignitatem, *stationarius* vocatur.

260. Talem revera existere stationariam epidemiam, observationibus non tantum *Sydenhamianis* et pro parte *Stollianis* evincitur, sed et hodierna confirmatur experientia, dum characterem debilitatis per plures jam annos morbis adhaerere conspiciamus, quem antea (quod optime recordamur) non talem observavimus.

261. Hujus ergo characteris universalitas summe ad illum adtentos reddere debet medicos in morbis dijudicandis.

N. Riderer, Diss. de feбри stationaria. Stuttg. 1791.

C. EPIDEMIAE REGNANTES.

262. Sunt autem et alii morbi, qui in populum quandoque grassantur, plurimosque *eodem tempore* homines infestant; nec tamen adeo fixi sunt, uti stationarii, nec contactu propagantur, uti contagiosi; sed ex aeris tum conspicuis, tum pluribus occultis morbificis qualitatibus proficiscuntur, aut ex aliis universalibus morborum causis prosiliunt, ex victu per omnes pravo, annonae caritate; ex aquis insanis etc.

263. Hi *epidemici* dicuntur, atque ad eos medicus summopere adtendere debet, ubi aegritudinis alicujus naturam determinare vult; nam dominium eorum latissimum est. Ita inflammatorii saepe morbi, aut alii iterum varii adeo late grassantur, ut apud aegros plerosque talem morbum, talisque morbi originem suscipere liceat.

264. Notare etiam oportet, epidemicos non tantum characteres morborum, populo infensos, sed et *formas peculiare epidemicas* non raro observari. Sic ipsa inflammatoria epidemia v. g. mox anginas, mox ophthalmias, mox catarrhos, pleuritides etc. producit; sic

febres intermittentes certo tempore omnes larvatae.

265. Genii epidemici igitur cognitio plurimorum morborum determinationem faciliat, causarumque latentium originem saepe detegit.

A. E. Büchner, de differentiis morborum, quae constitutioni epidemicae debentur. Hal. 1768.

Lepecq de la Cloture, Anleitung epidem. Krankh. zu beobachten. A. d. Fr. Leipz. 1785.

Ph. Fr. Hopfengaertner, Beytraege zur Theorie der epidem. Krankh. Leipz. 1795.

D. ANNI TEMPUS ET TEMPESTAS.

266. Totius atmosphaerae conditio maximum influxum in morbos progignendos, exacerbandos et varie immutandos habet. Magnus ergo ad eam sub causis explorandis respectus habendus.

267. Mutatur autem quammaxime in suis sensibilibus qualitatibus sub diverso anni tempore, hyeme, vere, aestate, autumno.

268. Hinc etiam multi, et universales saepe populorum morbi, hisce temporum qualitatibus adhaerentes, sub certis annuis periodis observantur, atque propterea *annui* dicuntur; ac si omni anno quasi recurrant. Febres

intermittentes vernaes inter vulgaria exempla sunt.

269. Etsi enim dentur, uti *Th. Sydenhamus* adfirmat, morbi quidam omnium horarum, qui scilicet omni anni tempore comparere possunt et comparent; sunt tamen alii, qui annorum tempora penitus sequuntur, non aliter, quam aves aut plantae quaedam.

270. Verum est, medicos nonnullos et scriptores observationem hancce magno abusu ad praxin medicam adplicasse, ac si natura morborum a temporum qualitatibus unice penderet. Interim tamen temporum horumce considerationem ad genium morborum cognoscendum multum quandoque conferre posse, libenter concedimus.

271. Idem intelligendum est de accidentalibus atmosphaerae sub vario anni tempore mutationibus, quae *tempestatum* nomine veniunt, atque causas morborum sat universales saepe praebent. Minime tamen credimus, meteorologicas observationes epidemicorum morborum omnium naturam tuto statuere posse, qui saepissime ex longe alio fonte, et magis occulto exoriuntur, quam ex conspicuis atmosphaerae qualitatibus.

272. Illae denique morborum tum ori-

gines, tum exacerbationes, quae, circa tempora aequinoctionalia communiter observantur, medici adtentione etiam haud indignae sunt.

Meibomii, Diss. de morbis vernis. Helmst. 1677.

Fr. Hoffmann, Diss. de temporibus anni insalubribus. Hal. 1705.

N. Chicot, de anno et anni tempestatibus.

A. Alberti, Diss. de morbis aestivis. Hal. 1745.

J. Juncker, Diss. de morbis autumnalibus. Hal. 1745.

H. Schulze, Diss. de constitutione atmosphaerica. Hal. 1791.

N. Scharten, Diss. de morbis autumnal. Gies. 1791.

E. CONTAGIA.

273. *Contagia* ab epidemiis in eo quidem differunt, quod contactu immediato vel mediato ut plurimum propagentur, plurimisque *successivo tempore* hominibus communicentur. Sed negari non potest, eorum nonnulla etiam absque contactu, ex sola adproximatione in atmosphaeram aegrorum divulgari posse.

274. Adeo late autem saepe grassantur, ut eorum cognitio ad morbi alicujus originem et naturam definiendam certo quandoque ducere possit. Ita pestis, variolae, morbilli etc.

275. Nonnumquam ipsi endemii morbi non ex alio, quam contagioso fonte oriuntur. Sic pestis in Aegypto et Turcia; sic typhi in nosocomiis et carceribus, quousque contagium non eradicatur.

276. Consideratis jam hisce omnibus fontibus, ex quibus causae morbificae notitia hauriri potest, facile patet, ejus tamen cognitionem non semper *certam*, saepius *conjecturalem*, imo et quandoque *nullam* esse posse.

277. Unde et aliae omnino circumstantiae colligendae erunt, ex quibus latens causa vel erui adhuc, vel et cognita aut conjecturata confirmari et certificari possi.

J. Peregrini, de ratione cognoscendi signa et causas morbor. Bon. 1563.

E. Eysel, de prudentia medici in indagandis morbor. causis. Erf. 1704.

Fr. Hoffmann, de morbor. causis rite cognoscendis. Hal. 1717.

J. Stenzel, Diss. de rite perquirenda origine morbor. Viteb. 1733.

A. E. Büchner, de optima methodo causas morbor. investigandi. Hal. 1753.

N. Schrader, Pr. de rite cognoscendis morbor. causis. Rintel.

III.

MORBI DECURSUS ET SYMPTOMATA.

278. Decursus morbi, ejus scilicet modus decurrendi, stadiorum successio, ipsa quoque symptomata morbosa, tum praegressa tum et praesentia, utut a multis neotericis in consideratione morborum male neglecta, magnam tamen semper adtentionem sub aegri examine merentur; quoniam causam morbificam ab aegro adsertam, aut a medico conjecturatam optime confirmant; ignotam vero, si ab effectibus ad illam concludere licet, saepe aperiunt; proinde latentem morbi naturam non raro manifestant. Quantum v. g. in morbo varioloso, decursus stadiorum, pustulae variolosae, ac reliquorum symptomatum consideratio ad revelandam mali naturam contribuant, neminem latet.

279. Ad illa jam decursus symptomatumque morbosorum phaenomena rite colligenda requiritur, ut morbi status tum *anamnesticus*, tum *praesens* exacte exploretur; sequenti fere ordine.

I. STATUS ANAMNESTICUS.

280. Praeentis morbi *anamnestica historia*, sive collectio phaenomenorum, quae in presenti morbo usque ad medici adventum occurrebant, plura momenta ad morbum cognoscendum offert; quorum examen ergo exactissimum sit oportet.

281. Ad exactam istam historiam requiritur cognitio *temporis initii morbi*; *phaenomenorum initiantis morbi*, sub quibus exordium sumpsit; *phaenomenorum decurrentis morbi*, sub quibus ad hodiernum diem decursum suum absolvit; denique et *therapiae hucusque adhibitae*, vel non adhibitae.

A. TEMPUS INITII MORBI.

282. Medicus omnium primo indagabit in praeentis morbi *initium*, et quidem, si possibile fuerit, ipsum *diem initiantis morbi* expiscabitur. In acutis praecipue morbis et febrilibus (ubi hoc etiam facilius determinari potest) plurimum saepe interest scire, quotus morbi dies numeretur.

283. In historiis morborum scriptis sem-

per ille dies morbi, et dies mensis simul adnotandi veniunt. Sequenti modo:

1 Dies mensis.

—

6 Dies morbi.

Quod et in decursu morbi per totam hi-

storiam continuandum. V. g. $\frac{2}{7}$ $\frac{3}{8}$ etc.

284. Aegri interim, aut et adstantes primum morbi diem exacte adsignare saepe nesciunt, aut et falso adsignant; atque tunc in historia morbi tale initium etiam qua conjecturale tantum adnotare oportet. Praecipue in chronicis malis (ubi alioquin minus interest) non raro vix hebdomada aut mensis initii resciri potest.

285. Ex prudenti tamen ceterum examine multum dependebit, aegrum in enarrando morbi initio ita dirigere, ut sponte ad primum morbi diem ducatur; siquidem hoc rescire absolute necesse sit.

286. Denique patet, ex hocce initio cognito, morbi durationem ac aetatem statim cognosci posse.

B. PHAENOMENA INITIANTIS MORBI.

287. Cognito initio morbi, examinandus aeger erit, quibusnam symptomatibus in primo exordio praesens morbus ipsum ingressus fuerit; quatenus phaenomena tunc in toto corpore, saltem potiora et eminentiora, aut aegro molestiora adparuerint, vel non adparuerint.

288. Atque, dum aegri ipsi functiones quasdam ab ipso jam morbi initio laesas, vel non bene animadverterunt, vel non amplius in morbi decursu recordantur; medici officium erit in examine aegrum ita dirigere et ad varias circumstantias ducere, ut potioribus saltem phaenomenis cognitis, natura initiantis morbi, quantum fieri licet, detegi possit.

289. Sic eo facilius fit, ut morbus praesens statim ad certam aliquam in systemate morborum classem reducatur. Rescietur scilicet, utrum ex classe febrilium sit, si cum horrore inceperit; vel utrum cum phaenomenis inflammatoriis, gastricis, nervosis etc. originem sumserit.

290. Etiam si morbi facies per decursum utcunque immutari possit, tamen ad primariam morbi naturam cognoscendam omnino etiam confert morborum initii forma.

291. Quamplurimum autem interest rescire, utrum morbus *derepente*, vel *lente* aegrum invaserit, opportunitate scilicet praegressa; deinde utrum *cum* vel *absque locali* aut *organica adfectione* exordium fecerit. Ita enim facilius distinguuntur morbi virinum ac facultatum a morbis organismi.

C. PHAENOMENA DECURRENTIS MORBI.

292. Expiscandum insimul ex aegro erit, quemnam decursum morbus ad praesentem usque diem observaverit; et quidem, ubi fieri potest, quotidiana decurrentis hucusque morbi historia erit exaudienda.

293. Exinde intelligetur, utrum morbus in incremento, statu aut decremento versetur; utrum in decursu suo varie fuerit immutatus, complicatus, variam directionem adeptus, sive a therapia adhibita, sive ab accidentalibus, circumstantiis, sive ex propria sua natura; utrum typum magis minusve acutum, continuum, vel remittentem, vel intermittentem tenuerit.

294. Atque percurrente elapsos morbi dies, de phaenomenis symptomatibusque saltem eminentioribus interrogandum erit. In quibus omnibus diagnosis multum fundatur.

D. THERAPIA HUCUSQUE ADHIBITA.

295. Neque obliviscendum in hocce examine erit, quaenam *medela* in praesenti morbo per totum hucusque decursum *adhibita*, vel *non adhibita* fuerit; ut effectus morbi aliarumque in corpus agentium potentiarum, ab effectibus medicaminum et reliquae therapiae distinguere facilius possint.

296. Resciendum igitur erit, utrum venesectiones institutae, et quot, utrum emetica, purgantia exhibita, vel alia auxilia, tum medica, tum domestica, praecipue heroica tentata fuerint; atque si formulae fors ab alio medico praescriptae existant, perlegendae erunt. Si vero formulae hae non amplius habentur, ex sapore, odore, effectu summi medicaminis, virtutem ejus conjecturare oportebit.

297. Simili modo et dietetica auxilia abhibita exploranda erunt; imo non raro et superstitiosa.

298. Ex hisce simul elucēbit, utrum hucusque in usum vocata *juvaverint*, vel *nocuerint*, vel *neutrum*; quod quidem rescire non minimum est. Nam ex juvantibus et nocentibus saepe certiorum indicationum fontes

oriuntur, praecipuae in chronicis malis; neque ipsi aegri facile negligunt adsignationem eorum, ex quibus emolumentum, vel detrimentum persenserunt.

299. Ipsa ergo morbi diagnosis ex cauta juvantium et nocentium dijudicatione facilior certiorque non raro redditur.

2. STATUS MORBI PRAESENS.

300. Exploratis cognitisque hisce omnibus praegressis in praesenti morbo, medicus adgreditur ejusdem morbi *diagnosticam historiam*, id est, examinat colligitque omnia praesentia in corpore aegroto phaenomena, quae ad morbi cognitionem contribuere valent. Symptomata hic morbosa, utpote causarum morbificarum immediati aut mediati effectus, optima signa diagnostica exhibebunt.

301. Ne autem aliquid obliviscatur in examine plurimorum illorum phaenomenorum opus est, debito quodam et habituali sibi facto ordine uti.

302. Aliqui medici, quoniam de functionibus laesis interrogare necesse est, *ordine physiologico* aegros suos examinant, percurruntque functiones vitales, naturales, animales, sexua-

les etc. Sed hic difficultates quaedam occurrunt.

303. Praeplacet *ordo anatomicus*, quo juxta partium situm phaenomena colligimus, incipiendo a capite, et descendendo ad omnes reliquas partes. Hocce modo nec facile aliquid obliviscimur in examinando, nec facile quaestiones inutiles repetimus (*Max. Stoll*).

304. Incipimus ergo examinare a capite, descendimus ad thoracem et abdomen, transimus ad extremitates, ad corporis superficiem, atque ad excretiones. Natura ipsa hunc ordinem defendit; pro diversa nobilitate viscera in diversa altitudine locavit.

A. CAPUT.

305. In capite, ubi initium hujus examinis sumitur, distinguimus *cranium* et *faciem*.

a. CRANIUM.

aa. EXTERNUM.

306. Externa cranii superficies examinanda exactius saepe venit, utrum sit *vulnerata*, *contusa*, *dolens*, *tumoribus obsessa*, *morbose voluminosa* etc. Nonnunquam *tinea*, *achores*, ipsi *capilli* respectum merentur, eorum *siccitas*, *copia molestā*, *intricatio*, *defluxum* etc.

bb. INTERNUM.

A. MENTIS CONDITIO.

307. Functiones mentis sensorio communi peragi, omnes arbitramur; atque eas, dum laeduntur, ab objecta practici medici pertinere (140) dictum est.

308. Ideo et omnium primo de nobilissima hominis conditione solliciti sumus, ac examinamus, utrum aeger plenaria *mentis praesentia* gaudeat, vel utrum mentis, ut ajunt, *alienatio* adsit. Posteriori in casu totum etiam examen ex aegro haustum, vanum esset.

309. In febrilibus morbis mentis haec alienatio sub nomine *delirii* venit. Estque observandum, an illud quoad typum sit *continuum*, *remittens*, an vero *intermittens* aut *periodicum*, cum lucidis intervallis. An sit *mite* aut *ferox* quoad vigorem; gestibus indecoris aut *furiosis* comitatum; an sit *triste*, *taciturnum* aut *jocosum* quoad pathema.

310. In chronico statu circa *maniam*, *amentiam*, *melancholiam*, ideas fixas etc. idem fere examinandum erit.

311. Saepe etiam considerandae veniunt,

quatenus cum morbo in relatione sunt, *singularium* mentis *facultatum laesiones*, variae animi imbecillitates, *fatuitas*, *memoria madi-da* etc. aut exaltatae econtra conditiones, *imaginatio fortior* etc. Nam functiones mentis, uti omnes reliquae physiologicae, triplici modo laedi possunt, exorbitando, languendo, et declinando a directione debita.

312. Nonnulli autem in sano statu stupidi, fatui etc. sunt, quod sciendum. Tales imbecillitates ne deinde adscribantur morbo praesenti.

A. E. Büchner r. *Bodenburg*, de deliriis vitam et mortem praesagientibus. Hal. 1756.

E. H. Doering, Hippocratis doctrina de deliriis, optimum semiotices exemplar. Marb. 1790.

C. Schmid, Classification der Seelenkrankheiten. In *Hufeland Journ.* XI. B.

B. MOLESTIAE.

313. Explorantur jam dolores, quos aeger interne sentit, vel non sentit in cranio, et titulo aliarum molestiarum accusat.

314. Huc spectat capitis dolor, *cephalalgia*, quae quoad typum vel erit *continua*, vel *remittens*, vel *intermittens* et *periodica*; quoad regionem doloris persensi *totalis*, vel *partialis*,

et quidem *orbitalis, frontalis, temporalis, occipitalis, hemicrania* ex uno latere, vel *clavus*, in uno quasi puncto perpessa. Quoad intensiorem vero et qualitatem molestiae perpessae erit vel *atrocissima*, cum sensu *puncturae, pulsationis, tensionis*; vel levior in vario gradu; vel *obtusa, temulenta, vertiginosa*, absque omni dolore molesta.

C. SOMNUS.

315. In dormientibus mens quasi quiescit. Igitur in ordine hic simul interrogamus aegrum de somno; qui vel nullus erit, *agrypnia, pervigilium*; vel *parcus*; vel *insomniis turbatus*, vel *non reficiens*; vel econtra nimius, *sopor*; cum calore febrili, *coma*; cum inquietudine et delirio, *coma vigil*; aut cum frigore fere lethali, *lethargus*.

J. E. Thebesii, Diss. de somno, ut signo. Lips. 1740.

J. G. Kruger r. Scheibner, Diss. de somnio, morbor. patre et filio. Helmst. 1754.

b. FACIES.

316. Capitis pars anterior, *facies*, diversa praebet phaenomena, qua signa, exami-
nanti medico.

aa. VULTUS.

317. Imprimis considerata venit *tota facies*; quae quandoque carne et rubris humoribus extensa, *plena* aut *turgida* cernitur; quandoque autem *extenuata*, debilitatem referens, *macilenta*, misera et angulata adparet, iterum nonnunquam inflata quasi, serosis humoribus referta et *oedematosa* conspicitur.

318. Quoad colorem facies mox *rubra* erit, mox *rosea*, mox *flava*, *flavescens*, *pallida*, *terrestris*, mox mixta ex diversis coloribus; aut et *exanthematica*, aut *impetiginosa*.

319. Quoad pathema autem *vultus*, quo animus saepe aestimatur, distinguitur in *languidum* et *tristem*, involuntarie *ridentem* (sardonius risus) aut *flentem*; *indifferentem*, *morosum*, *furiosum* etc.

320. Imo et plures morborum conditiones ex habitu peculiari faciei, sive *physiognomia*, ab expertis cognoscuntur, quin signa haecce aliis communicare sciant. Obpositarum conditionum valetudinis consideratio hoc confirmat. Nam tantum vix non differt facies periculose aegrotantis aut moribundi ab illa sanissimi, quantum cadaverosa ab illa viventis hominis.

321. Ipse *Hippocrates* physiognomicos illos characteres non solummodo optime cognovisse, sed et maximi habuisse videtur valoris, et plures felicissime descripsit, uti ex ipsius libri de praenotionibus concludere licet. Juxta hanc descriptionem ab eo tempore facies morientium, *hippocractica facies* dicitur.

Chr. Lange, facies Hippocratica levi penicillo adumbrata. Lips. 1651.

J. V. Merbitz, de varietate faciei humanae. Dresd. 1676.

G. E. Sthal r. Struve, Diss. de facie morbor. indice. Hal. 1700.

J. E. Schaper, an e coloribus in microcosmo etc. aliquid judicari possit. Rost. 1706.

S. Th. Quelmalz r. Akermann, Diss. de prososopia. Lips. 1748.

A. E. Büchner r. Wilmann, Diss. de fronte morbor. interprete. Hal. 1755.

E. A. Nicolai r. Hammes, de habitu faciei, ut signo. Jen. 1763.

R. L. Wychel, considerationes medicae de physiognomia hominis. Duisb. 1779.

F. R. Isenflamm r. Wegelin, Diss. de physiognomia pathologica. Erl. 1782.

G. Hoffmann, Kunst, Krankheiten aus dem Gesichte zu erkennen. Frkft. 1800.

bb. OCULI.

322. Partium faciei praeterea nulla characteres prodit magis physiognomicos, quam oculus, observatione et adtentione medici summe dignos.

S. P. Hilscher. Pr. de oculis, sanitat. et morbor. indicibus. Jen. 1745.

H. P. Juch r. Schütz, Diss. de oculo ut signo. Erh. 1748.

A. E. Büchner r. Oswald, Diss. de oculo ut signo. Hal. 1752.

Chr. W. Haertel, Diss. de oculo ut signo. Got. 1786. Deutsch. Königsb. 1791.

Ph. Th. Meckel r. Fabricio, Diss. de signis morbor. quae ex oculor. habitu petuntur. Hal. 1793.

A. PALPEBRAE.

323. In regione oculorum autem primo considerandae veniunt *palpebrae*; utrum *mobiles*, aut *immobiles*, a paralyti vel debilitate; utrum econtra *tremulae* aut *convulsae*; vel utrum *clausae*, *semiclausae*, *involuntarie apertae*, *non conniventes*; utrum *tumidae*, *exulceratae*, *lippae*, *reflexae*, etc.; utrum denique ad confinia eorum, praecipue circa angulum in-

ternum intumescenciae, aut cavitas, rubor, livor etc.; quae regio praesertim cum utero, magno in consensu est.

B. BULBUS.

324. Considerandus deinde erit ipse oculorum *bulbus*, qui praeter morbos innumeros locales varia characteristicam phaenomena medico exhibet.

325. In bulbi hujus consideratione varia ejus *mobilitas*, *convulsio*, *rotatio*, *immobilitas*, *spasmus*; tum et *protuberantia*, *depressio* etc. distinguendae erunt.

326. *Albuginea* abparebit mox *inflammata* et *rubra*, mox *subrubra* (quasi a pulvere illapso *pulverulenta*) uti in morbis plurimis a contagio; mox *flava*, aut *flavescens*, uti in ictero et polycholia; mox *plumbea*, uti in pituitosis et verminosis; mox *alba* et *nitida* uti in sanissimis; mox *sicca*, mox *lacrumosa* involuntarie.

327. Ipsa *pupilla*, mox praeter consuetudinem *ampla*, mox *contracta*, mox *tarda ad motum*, aut et penitus *immobilis*.

C. ADSPECTUS.

328. Directio praeterea oculorum, seu ipse *adspectus* (der Blick) varias morborum conditiones docebit, prouti vel *voluntarius*, *vividus*, erit, vel *involuntarius*, *fixus*, aut *vagus*; et quoad pathema *hilaris*, *languidus*, *trux*, *torvus* etc.

D. VISUS.

329. *Visus* quoque, vario modo laesus, varia phaenomena morbosa exhibet; nam vel *nullus* est, vel temporarie *obcoecatus*, vel *hebes*, vel nimis econtra intensus in *photophobia*, vel *duplicatus*, *diurnus*, *nocturnus*, *nebulosus* etc.

CC. NASUS.

330. *Examinatis oculis* in aegro descendit medicus ad nasi, narium et olfactus explorationem, ubi necesse est.

331. *Nasus* ipse quandoque *ruber*, *calens*, *ardens*, uti saepe in phthisicis; *tumens*, *collapsus*, *exulceratus*, *impetiginosus* etc.

332. *Nares* quandoque *prurientes*, *stil-lantes* tum *mucum*, tum *sanguinem*; quan-doque iterum *obstructae*, *siccae*, imo *siccis-simae*, atro *exsiccati sanguinis pulvere* quasi *obturatae*, *fuliginosae*.

333. Est quoque observandum, utrum *pinnae narium*, quemadmodum sub respira-tione summe *anhelosa*, commoveantur. Deni-que utrum aeger vel *penitus non*, vel *nimis frequenter sternutet*.

334. *Odoratus* nonnumquam *penitus abo-litus* deprehenditur, vel *imminutus*, vel cor-ruptus et *depravatus*, uti in *ozaena*, *co-ryza* etc.

A. E. Büchner r. Rolle, Diss. de morborum signis, quae a naribus desumuntur. Hal. 1754.

DD. GENAE.

335. *Genae* sunt *decolores*, vel *variae coloratae*, *rubrae*, *roseae*, *rubroflavae*, *livi-dae*, mox *diffusae*, mox *circumscriptae*; *con-stantes* nonnumquam, iterum alia vice *varia-biles*, post *pastum*, *somnum* adparentes. Saepe et *una* tantum *gena* *rubet* aut *coloratur*.

EE. OS.

336. In ore plurima phaenomena examinanda et consideranda veniunt. Nam hic et labia, et gingivae, dentes, fauces, lingua, deglutitio, halitus oris, sapor, adpetitus, sitis, et ipsa vox aegri aliquid circa morbi naturam et formam cognoscendam manifestant.

A. E. Büchner r. Zimmermann, Diss. de ore, ut signo. Hal. 1752.

A. J. Hartmann, Diss. de stomatoscopia medica. Vit. 1786.

A. LABIA.

337. *Labia oris* sunt quandoque nimis *humida, mucosa*, aut et *salivantia*; quandoque iterum nimis *sicca et fissa*; interdum *tremula, tumida, exanthematica; pallida, livida*; mox iterum nimis *aperta*, morbose *oscitantia*; mox *clausa, oblique torsa*, vel in proboscidem *elongata*, aut *spumosa*.

338. Musculus orbicularis retrotractus, ut dentes aperto ore promineant, malum saepe, in aegris debilibus, utut empiricum signum.

A. E. Büchner r. Finger, Diss. de oscitatione ut signo. Hal. 1758.

B. GINGIVAE.

339. In *gingivis* examinandum, utrum *laxae, lividae, scorbuticae, exulceratae, tumidae*.

C. DENTES.

340. In *dentibus*, utrum *sordidi, arrosi, cariosi, vacillantes, stupidi, algidi, dolentes, courctati, stridentes*.

D. FAUCES.

341. *Fauces* ipsae specialius sunt inspiciendae in specialibus morbis. Sunt enim quandoque *inflammatae, ruberrimae*, quandoque iterum *pallidae, laxae, tumidae*; alia vice *aridae, exulceratae, aphthosae*.

E. LINGUA.

342. Prae aliis *lingua* aegrorum tum oculis inspicienda, tum digitis tangenda et

exploranda erit; nam multa morborum signa detegi possunt ex hujus organi conditione, quod toto cum alimentari et aereo tractu in maxima ratione est, proprioque multiplici munere gaudet.

343. Imprimis hic observandus venit motus musculi linguae. Nonnunquam enim lingua penitus *immobilis* est, nonnunquam solummodo *cum difficultate movenda* et *porrigenda*; quandoque *tremula* est ex varia causa; quandoque autem promptissimo modo et multum porrectam linguam ostendit aeger; quod quidem optimum.

344. Etiam *loquela* pro varia motus linguae laesione aut *penitus impedita* est, aut *praepedita* cum variis difficultatibus, *balbutiens*, *haesitans* etc.

345. Ipse responsionis modus in aegro attentionem meretur; utrum *tarda* vel *prompta* sit. Propterea huc aliquatenus etiam spectat *loquacitas* et *taciturnitas* morbosa.

346. Denique etiam *volumen* linguae *auctum* aut *imminutum* considerare oportet. Saepe totum oris cavum fere replet volumine suo et mollitie, saepe iterum minima et in conulum *retracta* est, ac dura.

347. Iterum quoad siccitatem et humi-

ditatem magna diversitas in linguis aegrorum observatur. Sanorum lingua est mediocriter *mollis* et *humida*; aegrorum quandoque *sub-sicca*, vel *sicca*, vel *siccissima* et *arida*, *ligna* quasi, imo *fissa* non raro ex siccitate; *aspera* aut *glabra*. Nonnunquam etiam vesiculis, aphthis, ulcusculis *obsessa* esse potest.

348. Quammaxime autem medici linguae aegrorum colorem et puritatem observare solent.

349. *Color* linguae, vel *ruber* magis, vel *pallidus* et *albicans* non multum ostendit, et universim caute dijudicendus est, quia et sanis varius, et a variis rebus ore prius adsumptis dependens esse potest. Sic post acida et nicotianae fumum lingua pallescit; post cerasa comesta rubescit; post adsumpta extracta et roob nonnulla fuscescit, nigrescit; post rheum flavescit etc.

350. Potiora signa morborum ex impuritate et spurcitie linguae vulgo hauriuntur. Sed nec sani semper puram linguam monstrant.

351. Illa autem lingua proprie *spurca* dicenda erit, cujus dorsum mucore aliquo obtectum est, nec aqua abluendo, nec tritu abradendo. Ille mucor mox *flavus* adparet,

mox *albus* magis et limosus, mox *fuscus* aut et *nigrescens*. Mox *totum* linguae *dorsum* occupat, mox *radicem*, mox *unum* alterumve *latus* tantum.

352. Differt tamen a lingua spurca, et probe distinguenda est illa linguae conditio, ubi non adeo mucore, quam potius prominentibus innumeris filamentis seu villis dorsum linguae obsessum est, quae digito tractari commoverique facile possunt. Talis ergo lingua merito *villosa* dicitur.

Pr Cassilanus, de lingua, maximo morbor. acutor. sign. Colon. 1626.

J. M. Hoffmann r. Horst, Glossographia. Alt. 1677.

J. R. Kustner, Diss. de lingua sana et aegra. Alt. 1716.

D. W. Günther, Diss. de signis ex lingua. Duisb. 1772.

J. Kis Witzay, Diss. de lingua, ut signo in morbis. Tyrn. 1774.

J. Fr. Isenflamm r. Gewinner, Diss. de lingua squalida. Erl. 1779.

F. DEGLUTITIO.

353. Examinari etiam debet *deglutitio* aegri, utrum sit *laesa* (dysphagia), *dolorifica*, penitus *abolita*, aut *sonora* (nisi a pravo situ talis).

C. A. Klockhof, Diss. de strepitu in pectore inter potandum.

G. HALITUS ORIS.

354. *Halitus* quoque *oris*, loquente, eructante, vel exspirante aegro facile percipiendus, signa latentis morbi saepe praebet. Est enim ille quandoque *acidus*, quandoque *putridus*, *foetidissimus*, *nidosus* et alio modo ingratus, ex multiplici causa; ex dentibus sordidis, cariosis, ex faucibus exulceratis, ex inedia, ex pravorum alimentorum eructatione, ex ptyalismo, mala digestionem, saburra ventriculi verminosa et alia, ex menstruatione, ex morbo scorbutico, varioloso, phthisico etc.

H. SAPOR.

355. *Saporis* sensus in morbis diverso modo vitatur et immutatur; proinde examinandus est. Potest autem observari vel *nullus*, vel *imminutus*, vel vario modo *depravatus*, *amarus*, *putridus*, *glutinosus*, *acidus*, *dulcis*, varie *nauseosus*, *metallicus*.

D. G. Triller r. Glaser, Diss. de dulcedine aegrotor. amari eventus praenuncio. Viteb. 1777.
Th. Zenzen, de sapore amaro. Mog. 1789.

I. ADPETITUS.

356. Ciborum desiderii, seu *adpetitus* examen, morbosae conditionis aliqua signa saepe offerre potest. Est autem vel *nimius* caninus, bovinus; vel *spurius*; aut econtra *instinctualis*; vel *depravatus*, erga res, quae in nutrimentum non serviunt, in pica, malacia; vel *imminutus* in vario gradu; absque fastidio ciborum, *anorexia*; cum fastidio et conatu vomendi, *nausea*; aut cum regurgitatione contentorum ventriculi, *vomituritis*; denique cum violenta eorum expulsionem per os, *vomitus*; qui tamen etiam *inanis* esse potest.

A. E. Büchner r. Lerche, Diss. de inappetentia.
Hal. 1749.

K. SITIS.

357. Desiderium potulentorum, seu *sitis*, simili modo uti *adpetitus* laedi potest, simili quoque modo signa morbosae conditionis quandoque praebere. Estque morbosa vel *adaucta*, vel et *insatiabilis*, vel *depravata* cum desiderio mirabilium; etiam *instinctualis*, ad salubria, frigida, acida; quandoque *nulla* (adipsia),

uti saepissime in hysteriasi et mania; quandoque etiam tale potulentorum fastidium, ut aeger ab omni potu convulsive abhoreat, *hydrophobia*.

R. G. Crause r. Falk, Diss. de siti immoderata.
Jen. 1713.

L. Vox.

358. *Vox* denique ipsa aegri sub examine oris perpendenda venit. Illa erit vel *nulla* (*aphonia*), vel *exilis* et *submissa*, vel etiam varie immutata quoad naturalem homini sonum; mox *gravis*, *rauca*, mox *acuta*, *clangosa*, *nasalis* etc.: Multiplicia etiam animi pathemata indicare potest.

L. Ph. Schroeter r. Brandau, Diss. de vocis signo in morbis characteristico. Rint. 1777.

C. S. Rückert, de vocis et loquelaeviis. Hal. 1793.

ff. AURES.

359. Ultimo demum in facie adhuc examinandae restant *aures* aegri; quae aut nimis *siccae*, heterogeneis variis *obturatae*, aut *stillantes* sanguinem vel pus, *rubrae*, *pallidae*,

frigidae, retractae, tumidae, inflammatae, exulceratae, etc. deprehendi possunt.

360. *Auditus* ipse vel nimis *acutus* erit, vel *imminutus* et gravis (*baryecoia*), vel penitus *abolitus* (*cophosis*); denique varie *depravatus, tinnitans, susurrans* (*syrigmus*) etc.

A. E. Büchner r. Dennowitz, Diss. de indiciis aurium in morbis. Hal. 1754.

gg. COLLUM.

361. Hisce omnibus in capite aegri exploratis descendit examinans medicus per *collum* ad thoracem, Externo in collo saepe observandae erunt inflammationes, tumores, scrophulae, exulcerationes, strumae, carotidum pulsationes, locales adfectiones variae in larynge, glandulis, musculis etc. Interiores colli conditiones, sub deglutitione, voce aegri etc. jam exploratae fuerunt.

B. THORAX.

632. Examinando in thorace praesentis morbi phaenomena et signa, adtendimus semper omnium primo ad *respirationem* aegri, utpote vitalem functionem; ad respirationis laesiones sub *tussi* et *singultu*; deinde etiam

ad ceteras *interni* atque *externi* thoracis conditiones; demum ad *decumbendi rationem*.

a. RESPIRATIO.

363. *Respiratio* aegrorum summa cum attentione examinanda est; nam liquet de nobilitate hujus functionis, quae dum vario modo laeditur, varia quoque et momentosissima signa ad morbos cognoscendos largitur.

364. Quinimo, dum respirationis phaenomena magis conspicua sunt, quam illa functionis cordis et arteriarum; hinc etiam vix non securiora signa ex respiratione, quam ex pulsu saepe petuntur. Ipsa circulationis velocitas, ubi pulsum numerare non licet, ex respirationis frequentia desumitur; quoniam omni fere sexto arteriae pulsu inspiratio fieri debet. Universim autem in infantibus, ob pulsus fallaciam, respirationis exacta consideratio maximi momenti est.

M. Neven, Probl. semiot. utrum certiora sunt, quae a pulsu, quam quae a respiratione desumuntur signa. Prag. 1760.

365. In exploranda respiratione omnium primo consideramus aegrum per plures in-

spirationes et expirationes, quin eum ad profundiores respirationem persuadeamus. Tali modo optime illa respiratio observatur, quae morbo respondet. Deinde vero profundiores spiritum trahi jubemus aliquoties, atque iterum observamus illa phaenomena, quae sub inspiratione summe profunda comparent.

366. Quoad rhytmum imprimis distinguere oportet respirationem *aequalem* et *inaequalem*, impari intervallo peractam; morbose *tardam*, aut naturali frequentiores, *citata*, *citatissimam*; etiam quandoque *pulsui non respondentem*; denique *intermittentem*, aut penitus *deficientem* (apnaea).

367. Quoad extensionem et mobilitatem thoracis respiratio vel erit *magna*, vel e contra *parva profunda* et *sublimis*.

368. Quoad molestias *anxia*, *dyspnoica*, vel *laboriosa* et *orthopnoica*, sub erecto corporis situ et scapulis elatis instituta; vel demum et *suffocativa*; nonnunquam *duplicata* et *intercisa*. Dolorifica varie, mox *obpressiva*, mox *punctoria*, fixe, vage, continuo, periodice, dolore externo vel interno, proinde ad pressionem externi thoracis aucto, vel non aucto.

369. Quoad sonum sub inspiratione vel

expiratione perceptum, respiratio observabitur *anhelosa*, *sibilosa* seu *asthmatica*, aut et *suspiriosa*, *luctuosa*, aut denique *stertorosa*.

370. Quoad sensum aeris sub expiratione emissi erit *calida*, aut *frigida*, aut *fetida* expirationis.

371. Demum valde essentialis et summe observabilis datur differentia inter illam respirationem, quae solo thorace dilatato, atque musculis abdominalibus fere immotis peragitur, atque inter illam, quae viceversa immoto fere thorace et immobili, solo quasi abdomine absolvitur. Prior *thoracica* vocatur, atque mala plerumque abdominalia denotat; *abdominalis* posterior audit, atque thoracis graviores morbos prae aliis designat.

372. Neque negligenda est observatio illius respirationis, quae *obliqua* dicitur, quia ex uno latere major thoracis dilatatio animadvertitur, quam ex altero; ergo etiam unum latus altero magis morbosum designat.

N. Schamberg, Diss. de respiratione laesa. Erf. 1693.

A. Bürchard, Diss. de respiratione integra et laesa. Alt. 1667.

J. Adams, Diss. de suspensa respiratione. Edinb. 1796.

D. R. Fabre, Diss. respiration. Par. An. VI.

b. Tussis.

373. Sub inspiratione aegri profundiori tentata, aut etiam ex examine aegri elucebit, utrum is *tussi* vexetur; id est, utrum invite, violenter et cum sono expiret, ex stimulo quodam convellente irritatus.

374. Prouti stimulus iste (regione ab aegris non raro adsignata) vel in larynge persentietur, vel in thorace, vel in ventriculo aut reliquo abdomine, diaphragma in consensum ciens et convellens; sic tussis etiam erit vel *laryngea* vel *trachealis*, *pulmonalis* et *thoracica*, vel etiam *stomachica* et *abdominalis*.

375. Deinde quoad intensiorem tussis in vario gradu adparet; vel enim *levissima* (tussicula) solummodo erit; vel *vehementior*, vel in summo gradu *suffocativa*, aut et *convulsiva*, cum spastica organorum circumstrictione et vomitu saepe subsequente.

376. *Indolens* quoque penitus aliqua tussis observatur, alia econtra *dolens*, ingrata varia sensatione in thorace aut abdomine, ardore, punctione, dedolatione stipata.

377. Denique tussis etiam vel *sicca* est, ubi omni conatu nulla sputa prodeunt; vel *humida*, quam sputa excreta comitantur.

D. Verveer, de tussium varietate. Duisb. 1783.

C. SINGULTUS.

378. A convulso oesophago laesa respiratio *singultum* facit, de quo, utpote symptomate quandoque summe molestante et debilitante, aeger in certis morbis interrogandus erit. Quandoque autem sponte, dum in praesentia medici accidit, agnoscitur.

Gr. Fl. H. Bruning, singultus morbus, symptoma, signum. Traj. 1758.

D. INTERNI THORACIS CONDITIO.

379. De nonnullis in thorace interno sensationibus aegri sedulo examinandi sunt, praesertim ubi topicorum malorum suspicio adest. *Pondus* et *gravitas* persensa, *ardor* fixus, *fluctuatio*, *cordis palpitatio*, *anxietas* etc. varia pro cognoscendo morbo signa exhibent.

380. Imo in morbis thoracis nonnumquam ad melius explorandam cavi thoracis conditionem, et ad securius de interna constitutione cavi hujus judicium ferendum, etiam necesse est, percussione moderata thoracis qua signo uti.

L. Auenbrugger, inventum novum, ex percussione thoracis abstrusos interni pectoris morbos detegendi. Vien. 1763.

381. *Pulsus cordis* quoque, qui celerissimus quandoque et fortissimus, arteriarum ictui non respondet, diligentiores explorationes meretur in morbis praecipue pericardii, cordis ipsius et vasorum majorum.

J. G. Maurer, de pulsu cordis. Alt. 1758.

C. PECTORIS EXTERNA CONDITIO.

382. Externe in pectore multa saepe examinanda veniunt phaenomena; *dolores* ad tactu adaucti, *tumores* aut *intumescuntiae*, *contusiones*, *inflammationes*, *localia* plura quandoque mala.

383. In gravidis, puerperis, atque ubi necesse erit, *mammæ* quoque explorandæ erunt, utrum inflammatae, induratae, exulceratae, lacte turgentes aut flaccidae; *papillis* ad nutritionem aptis, non aptis, exco-riatis etc.

F. DECUMBENDI RATIO.

384. Situs corporis ex trunci positione

censetur. Ille decumbentis aegri optimus situs est, cui in sano statu adsuetus. Declinat autem in morbis a consuetudinario varie. Distinguendum igitur est, cuinam lateri et regioni corporis aeger facillime incumbat, incumbere valeat, aut non valeat.

385. Nonnulli aegri, sub facultate omnibus regionibus incumbendi, nullo tamen in situ adquiescunt, continuo moti quietem in omni positione frustra quaerunt (*Jactitatio*). Alii *tranquilli* per totum fere morbum uni lateri incumbunt; ob debilitatem, dolores, aut alia impedimenta situm corporis vel penitus non, vel aegre mutant.

386. Hunc ergo observamus *cubitus* mox *in sinistrum latus* solummodo possibilem, mox *in dextrum*; mox in ventrem, *prorum*, mox in dorsum, *supinum*. Et quidem posteriorem in summa aegrorum debilitate, trunco corporis propria quasi gravitate ad crura demisso, genibus flexis et divaricatis femoribus. Alii demum decumbere penitus non valent, sedent potius erecto trunco orthopnoicorum more, aut pluribus sustentati pulvinaribus sedendo cubant.

387. Molestiae sub vario cubitu et situ persensae, debito examine ex aegris etiam sunt eruendae.

G. Chr. Handtwig, de situ corporis observata quaedam. Rost. 1747.

A. E. Büchner, Diss. de necessaria medici ad aegrorum cubitus attentione. Hal. 1753.

C. ABDOMEN.

388. Absoluto thoracis examine descendit examinans medicus anatomico ordine ad abdomen aegri. Ibi quamplurima et gravissima phaenomena occurrunt, morborum naturam et mutationes saepe indicantia. Quare hujus regionis examen sedulo et quotidie instituentum est.

389. Ut autem eo exactius instituatur, atque viscerum abdominalium conditiones sanae ac morbosae eo melius distinguantur, talem aegri situm seligere oportet, in quo musculis abdominalibus relaxatis, omnia contenta abdominis manu libere explorari possunt. Aeger scilicet horizontalis cubans, capite subfulto et thorace parum inclinato, gentibus modice flexis, cruribusque erectis optimum situm praebebit medico, ut omni ex parte abdomen inquiri possit.

390. Aegro tranquille jacente, utraque

dein manu, pressis quasi erga se invicem visceribus, partes hae tentantur; ibique dolores, tumores, indurationes, fluctuationes etc. feliciter quandoque deteguntur; methodo practice ad lectos aegrorum melius demonstranda.

391. Cautus tamen hic debet esse medicus, ne in irritabilibus subjectis a musculorum abdominalium tensione, aut in gracilibus a corporibus vertebrarum seducatur, aut sub lapidea totius abdominis duritie aliquid distinguere putet, quod distinguendum non est.

392. Jam autem et hoc abdominis examen in ordine instituendum est. Incipimus scilicet in *scrobiculo cordis* examinare, utrum ibi aeger *pondus* sentiat, aut *dolorem*, ad tactum ferat vel non; utrum ibi *durities*, *tumor* compareat, aut *contractio* sub inspiratione.

393. Idem in *epigastrio* toto quaeritur, simulque conditio ventriculi, omenti, lobique sinistri hepatis exploratur.

394. Deinde examinatur *hypochondrium* utrumque, an *durum* vel *molle*, *dolens* vel *indolens*, *infarctum*, *tensum* aut *contractum* sit. Exinde hepatis et lienis conditiones cognoscentur.

395. Tentatur postea *umbilicalis regio*

et *reliquum abdomen*. *Gracilitas*, *obesitas*, ipsa *graviditas* saepe, sponte occurrunt. Diagnoscetur simul etiam, utrum abdomen *contractum*, aut econtra *expansum stercorosum*, *scybalis refertum*; *flatulentum*, *tympaniticum* (in febribus *meteorismus*) *asciticum*; utrum *elasticum*, *duriusculum*, *lapideum*; denique utrum *dolorificum*, adtactum sive rudiores, sive nullum ferens. Sub *molli* abdominis conditione intestina cum mesenterio in hac regione explorari possunt.

396. Saepe in *lumbis dolores*, *dedolationes*, *formicationes*, *tensiones*, *horrores* sentiuntur. Quod examinandum.

397. *Hypogastrium* in multis casibus explorandum quoque erit, ubi *urgens malum* debitam erga aegrum modestiam elidit. Exploratur hic *vesicae* conditio; exploratur quandoque *uterus*. *Regio* quoque *inguinalis* examinatur in illis, qui *hernia* laborant, aut mala ex pudicitia praesentem negant, ab adstantibus interim adfirmatam. Quinimo et *partium genitalium* examen necessarium erit, ubi *topici* ibi morbi ab ipso aegro confessi adsunt, vel suspicio de malo ibi haerente habetur.

398. Denique *regio sacra* quoque et *trochanterum* in illis aegris inspicienda est, qui

diutius jam lecto incubuerunt, atque partium harum malam *pressionem*, *excoriationem*, *inflammationem* aut *gangraenam* suspicari faciunt. Saepe etiam de *haemorrhoidibus*, caecis, fluentibus, de *recti* intestini *ardore*, *pruritu*, *tenesmo*, *prolapsu* etc. quaestiones ponendae sunt.

L. Th. Luther r. Schaffenberg, Diss. de peritoneo, sanitatis et morbor. indice. Erf. 1734.

J. C. Akermann. Praesagia medica ex praecordiis. Got. 1752.

C. Chr. Schmiedel r. Kauffmann, Diss. de praecordiis. Erl. 1753.

H. Fr. Delii r. Wendrich, Diss. de scrobiculo cordis, signo. 1766.

J. G. Plenker, de meteorismo, ejusque speciebus. Vien. 1783.

D. EXTREMITATES

399. Absoluto nunc totius trunci examine, transit medicus ad *artus* et extremitates corporis ut et illa colligat phaenomena, quae ibi ad morbum melius cognoscendum conferre possunt.

400. Imprimis *vires animales* ex vigore musculorum voluntatis imperio subjectorum dignoscendae, in artubus quamoptime cogno-

scuntur. Nam etiamsi hae etiam ex actione musculorum capitis et trunci, diversarumque eorum partium desumantur, tamen in directis ad voluntatem motisque cum robore constanti artubus quammaxime eas aestimare et dijudicare valemus. Quare saepius aegros surgentes, aut obambulantes, si fieri potest, observamus.

401. Explorando vires animales in extremitatibus aegrorum, distinguemus musculorum *immobilitatem*, sive *flaccidam* (paralysin), sive *rigidam* (spasnum tonicum, tetanum); deinde *mobilitatem imminutam*, mox *absque dolore molestam* (lassitudinem, torporem, debilitatem animalem), mox iterum *molestam cum dolore* (dedolationem, rheuma, arthralgiam); denique *involuntarium motum*, sive *cum vehementia* (spasnum clonicum, convulsionem) sive *absque vehementia* (tremorem, tendinum subsultum, muscitationem, floccorum collectionem, pandiculationem etc.).

A. E. Büchner r. Eminghaus, Diss. de varia manuum gesticulatione in morbis ominosa. Hal. 1755.

G. R. Boehmer r. Wagner, Diss. de erocidismo et carphologia. Vit. 1757.

402. Melius saepe in extremitatibus, quam in reliqua superficie discernere licet, utrum corpus bene nutritum et *torosum*, vel utrum extenuatum et *emaciatum* sit. *Dolores* etiam varii, *tumores*, *oedemata*, *perniones* *vulnera*, *ulcera* etc. peculiarius in ipsis extremitatibus exploranda quandoque veniunt.

403. *Tactus* denique, utut sensus per omnem fere corporis superficiem extensus, praecipue tamen in manibus et digitis residet. Ejus autem laesiones, *abolitio*, *imminutio*, *morbose intensio* etc. ex ipsius cutis conditione in quavis corporis regione desumi possunt.

404. Ipsi *ungues* in nonnullis morbis diversas mutationes patiuntur, et diversa proinde signa praebent. Sub frigore febrili *livent*, sub uteri inflammatione immodice *rubent*, in exhaustis *pallent*, in phthisi ex continuo et nimio calore febrili exsiccantur, *adunci* evadunt, *molles* in chlorosi, *crassi* et *scabri* in cachexia plicosa etc.

Cam. Baldi, Comment. de naturali ex unguum inspectione praesagio. Bon. 1629.

G. Fr. de Frankenau, Onichologia. Jen. 1696.

J. Chr. Niemann, Diss. de faeda unguum molli-
tie. Magd. 1774.

E. QUALITATES EXTERNAE CORPORIS.

405. Examinatis varie corporis artubus, tempus nunc esset pulsum aegri in carpo explorandi, si quis anatomico ordine in examine uteretur. Sed aegri tum ex medici ingressu animi pathemate vario commoti, tum etiam vario exercitio sub respiratione profundiore, sub sermocinatione etc. ad examen necessario alterati, pulsum arteriarum minus sincerum nunc exhiberent.

406. Proinde, ut aegri pro quiete aliquam moram habeant, medicus interim in examine transit ad varias adhuc externas corporis qualitates indagandas, tum etiam ad excretionum variarum conditiones explorandas, donec redux ad aegri lectum, pulsum pacatum et morbo respondentem invenire atque dijudicare possit.

407. Qualitatibus autem externis adnumeramus praecipue corporis *calorem, colorem*, et cutis easque superficiei varias *conditiones*, quae *externum* sic dictum *habitum* constituunt, quarum tamen reliquae, uti volumen corporis etc. jam ex praegresso examine cognoscantur.

a. CALOR CORPORIS.

408. Calor aegri *naturali minor* aut *major* momentosum phaenomenon, proinde explorandus est.

409. Minor naturali animalis calor *frigus* audit, quod saepe morbosum. Erit autem vel *fallax*, ab aegro persensum et a medico non animadvertendum; vel *reale*, medici adtactu cognoscendum. In maximo gradu *marmoreum*, cadaverosum fere; in minori *horror* (frigus febrile cum partium rigiditate et tremore), in minimo gradu *horripilatio* (frigus momentaneum cum aliquo calore alternans). Denique erit vel aequabile, *universale*, vel *locale* in pedibus, genibus etc.

410. Idem de *calore morbo*so, qui naturali major est; mox *internus*, a medico non persentiendus; mox *externus* et *realis* in vario gradu, *moderatus*, *urens*, imo sub manu tangentis non raro *increscens*. Quoad diffusionem etiam mox *aequabilis* per totum corpus, mox *inaequalis* et in partibus singulis localis, v. g. inflammatis, in vola manus etc.

411. Ad explorandum morbosum calorem nonnulli thermometro utuntur. Aliis haec ce-

remonia ridicula videtur et superflua (in multis saltem casibus). Frequentius medici in explorando hocce calore manus suae dorso utuntur variis aegroti corporis partibus denudatis, praecipue pectori admoto.

412. Sed hoc examen caute est instituentum, quia calor et frigus sunt qualitates multum relativae. Ubi enim medici manus frigida, ibi minimus aegri caloris gradus, magnus videbitur. Et vice versa. Calidior medici manus mediocrem aegri calorem pro frigore habere potest. Hinc medici tangentis manus sano moderato calore imbuta esse debet.

413. Notandum quoque est, certum determinatumque caloris animalis sani gradum non dari, ex quo morbosa declinatio desumi posset. Nam pro ratione aetatis, temperamenti, climatis, anni temporis etc. ipsorum sanorum calor multum variat.

Fr. Cartheuser, Diss. de calore corpor. hum. naturali et praeternat. Fr. 1745.

b. COLOR CORPORIS.

414. *Color* corporis superficiei et cutis varius omnino in variis morbis deprehendi

potest, morbique cognoscendi signa aliqua non raro offert. Erit autem vel *inaequabilis*, vel *aequabilis* per totam superficiem; *pallidus*, *flavescens*, *profunde flavus*, *rubellus*, *ruber*, *lividus*, *luridus*, *maculatus* etc. *Locales* colores simili modo in diversis partibus variare possunt.

N. van. Dail, Diss. de coloribus tanquam signis morborum. Utr. 1698.

D. Schaper, Diss. an a coloribus in medicina aliquid judicari potest? Rost. 1705.

C. CUTIS CONDITIO.

415. Denique ipsa *cutis* varias exhibet qualitates a medico indagandas, ex quibus signa aliqua morborum facilius cognoscendorum hauriri possunt. Neque enim functio cutis a multis medicis pro dignitate sua sat aestimatur, organique hujus in actionem vasorum absorbentium, glandularum et nervorum influxus, quantum meretur, perpenditur. Praeter colorem ergo aliae quamplurimae cutis conditiones, cum morbo praesenti in aliqua ratione existentes, probe considerandae veniunt.

416. Hocce intuitu, tum etiam ob tran-

spirationem varie laesam, visu tactuque cutis examinatur, utrum *subsicca*, *sicca*, *strigosa*, *aspera*, *anserina*, *imperspirabilis*, aut et *arida* sit; aut econtra *mollis*, *perspirabilis*, *humida* vel et *madida* sit; *sudore universali* vel *topico*, *vaporoso*, *rorido* aut *in guttas collecto*, *seroso*, *viscido*, *pingui*, *croceo*, *sanguinolento*, *frigido*; *spontaneo* vel *artificiali*; quoad odorem *lacteo*, *acido*, *nidoso*, *putrido*, *specifico*; quoad levamen *critico*, aut *symptomatico*, aut *colliquativo*.

E. A. Büchner r. Holland, Diss. de sudore, ut signo. Jen. 1760.

417. Saepe etiam de tensione, pruritu, ardore, aliisque cutis sensationibus questiones movendae sunt, ubi pars haec examinatur.

418. *Exanthemata* in febribus, sive symptomatica, uti *erysipelas*, *urticatum*, *miliare*, *bullosum*, *petechiae*, *vibices*, *sudamina* et in-nominata plura; sive et essentialia, uti *variolae*, *morbilli*, *scarlatina* etc. severius semper exploranda sunt. Idem intelligendum est de *impetiginibus* in chronico statu.

419. Non raro etiam et *insecta* in cute humana degentia signa morborum, praecipue cutaneorum praebent.

F. EXCRETIONUM CONDITIONES.

420. *Excreta*, si quae adservata sunt, saepe exploranda, aut de absentibus saltem interrogandum est. Huc pertinent *sputa*, *alvus*, *urina*, *materies vomitu ejecta*, *sanguis* quacunque via excretus.

a. SPUTA.

421. *Sputa* ab aegris in propriis vasis vulgo adservari solent, et in certis casibus adservari debent. Multiplicia erunt quoad consistentiam, colorem, copiam, homogeneitatem, et heterogeneitatem, odorem, saporem, quoad locum, unde veniunt, denique quoad levamen ex iis perceptum, vel non perceptum.

422. Quoad consistentiam *sputa* distinguenda erunt *tenuia*, *aquosa* (salivalia), *viscida*, *mucosa*, *crassa*, *figurata*, *tenacia*, *spumosa*. Quoad colorem *alba*, *flavescentia*, *virescentia*, *rubella*, *rubra*, *caerulescentia* (e ventriculis Galeni), *cinerea* (post pulveres absorptos), *nigrescentia*, *lurida*, *variegata*. Quoad copiam *parca* vel *copiosa*.

423. Mox *homogenea*, sincere *sanguinolenta*, *purulenta*, *mucosa*; mox *heterogenea* et mixta, ex muco cum sanguine, sanguine cum pure etc. Huc etiam quodammodo spectat distinctio in *cruda* et *cocta* sputa.

424. Nonnulla praeterea sunt penitus *inodora*, nonnulla *foetentia*, putrida. Sub ipsa excreatione saporem praebent vel nullum, *insipida* sputa; vel *dulcia*, *salsa*, *metallica*, *amara*, *rancida* palato sunt.

425. Quoad locum, unde veniunt, vel sunt *pulmonalia*, *trachealia*, *laryngea* (*tussi ejecta*); aut etiam *ex faucibus*, *naribus posticis*, *cavo oris* et *dentium* prodeunt (*scraeta*). Posteriora, dum sanguinolenta sunt, frustra saepe imperitos terrent.

426. Denique quoad levamen quoad adferunt, vel non adferunt, distinguuntur vulgo *critica* sputa et *levantia*, atque iterum *symptomata*, absque levamine prodeuntia. *Facile* quoque, aut *difficulter ejicienda*.

427. Criteria variorum sputorum (ut et reliquorum excretorum) optime ad lectos practice demonstrantur.

Fr. Hoffmann, Diss. de necess. salivae inspectione
Hal. 1698.

F. A. Weber, Diss. de signis ex sputo. Got.
1774.

Chr. G. Fr. Webel, Diss. de sputis. Lips. 1783.

b. ALVUS.

428. Nimis momentosa, tum in sano statu, tum eo magis in morbo, est *alvi* excretio. Etiam si enim ab ea laesa non absolute plurimi morbi proveniant, ea tamen sive impedita, sive adaucta, morbi circumstantias multum immutat. Unde aequè illos miramur practicos, qui functionem hancce summe naturalem adeo negligunt, ut ad alvum per plures dies retentam minime adtendant; ac alios ex obposito, qui cardinem morbi unice in stercoribus quaerunt.

429. Non tantum inquirendum quotidie est, an aeger alvum deponat, quoties et qualem; sed etiam quandoque necesse est, ipsam alvum excretam inspicere et explorare. Non hoc ita intelligendum est, ac si medicus omnium aegrorum alvum omnem pro misere sostro, aut inepta ex curiositate oculis conspicere et naribus olfacere deberet; hoc cum dignitate artis minus consentiret. Sed saltem

illis in casibus, ubi peculiariora signa ex alvo hauriri possunt (ubi v. g. pus, tenia etc. excernitur), ibi alvi inspectionem denegare aequae ridicula superbia foret, ac ridicula econtra illa facilitas, omnem alvum absque necessitate explorare.

430. Conditiones alvi, quae ad lectos aegrorum examinari debebunt, sequentes erunt: An *nulla, rara, vel frequens* deponatur; an *absque dolore*, an *in scio aegro*, an *cum dolore* aut *tenesmo*; an *parca* vel *copiosa*; an *dura, scybalosa, caprilla, pultacea, liquida, spumosa*; an quoad colorem et materiem *serosa, biliosa, sanguinolenta, purulenta, chymosa* (lienterica), *chylosa, pituitosa, glutinosa, fusca, nigra, verminosa* (cum *lumbricis*, cum *tenia*, cum *ascaridibus*) *hydatitosa, membranacea, calculosa, canina*; aut a diversis medicaminibus vel alimentis *varie colorata*; an quoad odorem *fetidissima, alcalescens, accenscens*; an denique quoad levamen *criticas, calubris*, vel *symptomata, debilitans* aut *colliquativa* sit.

431. Sed non neglegantur quaestionis de excreti hujus conditione in sano quoque statu; quum dentur homines, qui cum alvo segniori (mulieres et gravidae prae ceteris) aequae sani

sunt, quam alii cum leviuscula aliqua habituali diarrhaea. Et universim maximus circumspectus habeatur ad illas circumstantias, quae alvum in colore, consistentia, copia etc. immutant, quin morbus aliquis ad illas mutationes contribuat.

L. Theophili, de excrementis alvi, et judicio medico ex illis ferendo. L. B. 1703.

H. Boerhaave, Diss. de utilitate explorandorum excrementorum L. B. 1710.

J. Junker r. Leisner, Diss. de alvina excretionem ut signo. Hal. 1756.

C. URINA.

432. *Urinae* seu lotii conditio varia, atque varia excernendi facultas a medico sedulo et quotidie examinanda quoque est. A plerisque aegris in propriis vitris urinae adservantur, vel adservari jubentur. Et quidem, ubi necesse videtur, quodvis lotium ab aegro missum, separato in vase ad medici praesentiam conservatur.

433. Non quidem decet ex classe illorum medicorum esse, qui omnes fere, aut principes characteres morborum in urinis

quaerunt, aut in solis urinis ridicule quondam quaesiverunt. Scimus econtra, nullam corporis excretionem in sano et aegroto statu adeo variare, ac a plurimis accidentalibus rebus adeo immutari, ac illam urinae. Spectant huc non tantum potus ratio, adsumtorum colorantes qualitates, motus et quies, refrigerium et calor, aliarum excretionum auctio vel imminutio; sed et aliae vix non innumerae circumstantiae, quae lotii tum quantitatem tum qualitatem ita alterare valent, ut summae prudentiae medicus requiratur, qui condiciones has debite dijudicare, et ad causas suas redigere possit. Scimus ergo, iudicium ex urinis universim non tantum difficillimum, sed et fere semper imperfectum esse.

434. Interim tamen nec penitus excreti huius examen negligimus, atque aliqua saltem, quae capi ex illo possunt signa, colligimus.

435. Quapropter quotidie omnem aegrum examinamus, an *mingat*, vel *non*, vel nimis *frequenter*; an *guttatim*, cum *impedimento* aut *dolore*; an econtra *inscius*; an *urinae parcae* vel *copiosae*; an relate ad potum adsumtum et reliquas excretiones, praecipue alvum et transpirationem *sufficientes*; an quoad

colorem et materiem *aquosae* (*crudae*) an *aquosae* ex potu multo adtenuante (*urinae potus*) aut ex spasmo vasorum emulgentium (*urinae spasticae*); an econtra varie coloratae, *flavae*, *croceae*, *flammeae*; *rubrae*, *sanguinolentae*, *fuscae*; *nigrescentes*, aut *albae*, *lacteae*, *chylosae*; an non fors ex medicamine adsumto *tinctae*, uti ex rheo; an quoad transparentiam *limpidae* aut *turbidae*, *jumentosae*, *lateritiae*; an sub mictu, vel post mictum *turbidae*; quoad consistentiam an *tenuēs*, vel *crassae*, *viscidae*, *pingues*, *spumosae*, ubi virgula agitantur; an quoad levamen *criticae*, aut econtra *debilitantes*; an quoad odorem *foetentes* (uti etiam post asparagum commestum) *putridae*, *alcalescentes*, aut econtra *suaveolentes* (quemadmodum etiam post terebinthinam adsumtam); an istae *urinae* vitro detentae mutantur; *cremorem* (*coronam saepe*), *nubeculam*, *enaeorema* aut *sedimentum* dimittant *coctae* et *hypostaticae*); *sedimentum* an *copiosum*, vel *parcum*, an *crystallinum*, *sabulosum*, *calcareum*, *calculosum*, an *furfuraceum*, *farinaceum*, *membranaceum*, *floccosum*, *verminosum*, *mucosum*, *purulentum*; an quoad colorem *lateritium*, *rubrum*, *roseum*, *album* etc.

436. Saepe etiam urinae chemicorum reagentium ope explorandae essent. Sic urinis adfusum acidum nitri bilem viridem, infusum gallarum mucum praecipitat etc.

437. Praestant pro dijudicatione urinae matutino tempore missae, per binas saltem horas adservatae.

438. Fallunt autem maxime urinae infantum, ubera sugentium, et gravidarum, quae fere semper turbidae.

E. Cordi, de abusu uroscopiae. Frf. 1546.

P. Forestus, de fallaci urinarum judicio. L. B. 1589.

D. Usler, de urinarum judicio. Var. 1602.

E. R. Camerarius, quale signum praebeat urina, Tub. 1680.

Th. Zwingeri, Diss. de uromantiae usu et abusu. Bas. 1706.

G. E. Stahl, r. *Ruppard*, de uromantiae abusu tollendo. Hal. 1711.

B. Ewaldt, Diss. de uroscopiae abusu. Reg. 1718.

Chr. Vater r. *Hake*, Diss. semiot. de sudore renali. Vit. 1720.

A. O. Gaelicke. r. *Kühne*, Diss. de sedimentis urinarum. Fr. 1727.

A. Vater, Diss. de circumspectione in uroscopia. Vit. 1729.

G. Prohaska, Diss. de urinis. Vindeb. 1776.

A. Fr. Metternich, de urina ut signo. Mog. 1784.

K. A. Kortum, vom Urin, als Zeichen in Krankheiten. Duisb. 1793.

d. MATERIES VOMITU EJECTA.

439. *Examinatis urinis, si quae adest, vomitu ejecta materies, exploratur. Illa vel spontaneo vomitu, vel artificiali ejicitur, eritque varia, mox biliosa, vitellina, porracea, aeruginosa; mox amurcosa, nigra, sanguinolenta, putrida, pituitosa, verminosa, purulenta, acida, aut chymosa, caseosa, varie mixta, medicaminibus adsumtis, aut et venenis impraegnata.*

e. SANGUIS EXCRETUS.

440. *Explorabitur quoque sanguis, si quis adest excretus et adservatus; sive spontanea haemorrhagia, narium, ris, vaginae, ani, vulnerum; sive artificiali evacuatione, venae-sectione, hirudine, scarificatione.*

441. *Consideratur quantitas et qualitas ejus. Quoad colorem erit floride, aut profunde ruber, aut nigrescens; quoad consistentiam tenuis, crassus, facile coagulabilis,*

aut non concrescens, *dissolutus*. *Placenta* erit *tenax*, *globosa*, *fimbriata*, *corio* (crusta inflammatoria), *tecta*, variae crassitii, tenacitatis, variique coloris; aut econtra erit *molli*, *friabilis*, *diffluens*; itidem *serum* erit vel *nullum*, vel *copiosum*, *flavum*, *viscidum*, *aquosum* etc.

442. Sed et in sanguine hoc dijudicando magna circumspectio necessaria erit, quoniam sanguis jam extra venam a nimis multis circumstantiis immutatur, aliusque longe comparet, quam in vasis circulabat.

J. Jessenii, de sanguine misso iudicium. Prag. 1618. Norimb. 1668.

Chr. Vater, iudicium e sanguine per V. S. misso. Viteb. 1693.

J. Gambs, diss. de sanguinis e vena secta iudicio. Arg. 1720.

J. Ph. Davier, an deceptor haemorrhoscopia? Par. 1721.

Fr. Hoffmann, Diss. de iudicio ex sanguine per V. S. misso. Hal. 1727.

Car. à Bergen, Diss. de haematoscopia. Erf. 1740.

G. M. Gattenhof, Diss. de crusta sanguinis inflammata. Heid. 1766.

H. P. Leveling, Disquisitio crustae inflammatae. A. V. 1772.

J. Th. Klinkosch r. *Krause*, Diss. de natura crustae inflammatae. Prag. 1773.

W. Hewson, vom Blut. A. d. Engl. Nürnberg. 1780.

443. *Menses* foeminarum, quorum examen nunquam negligendum est, sunt vel *anticipantes*, vel *retardantes*; *nullae*, aut *parcae*, aut nimis *copiosae*; *sanguis* quae *menstrualis* mox *albicans*, *mucosus*, mox *rubellus*, mox *laete ruber*, *ater*, *grummosus*, *cum* vel *sine dolore* prodiens. Mox etiam loco menstrualis sanguinis alius *fluor* adesse poterit, *mitis*, *acer*, *rodens*, *assiduus*, *remittens*, *periodicus*; quoad colorem *albus*, *flavescens*, *virescens*; quoad odorem plus minus *foetens*, quoad copiam *plus minus largus*.

444. Idem de sanguine puerperali seu *lochiis* examinandum erit; lochia scilicet utrum *nulla*, utrum *parca*, vel nimis *copiosa*, *lactea*, *grummosa*, *foetentia* etc.

445. Nonnulli quoque medici *serum* ex *vesicis* discissis collectum adservari jubent, atque examinant tum copiam, tum qualitatem ejusdem. Idem quandoque instituendum erit cum *pure*, cum *aquis* per paracenthesin obtentis etc.

P. Fr. H. Grasmeyer, Abhandl. vom Eiter und den Mitteln ihn zu unterscheiden, Goet. 1790.

446. Atque hisce omnibus e corpore excretis nunc bene examinatis et exploratis, medicus iterum accedit aegroti lectum. Aeger scilicet praesentiae atque ceremoniis medici interea magis adsuetus, atque post motus necessarios quieti relictus, circulum humorum jam pacatiorem, atque pulsum arteriarum examini medici aptiorem ac sinceriores exhibet. Quem explorare adhuc restat.

447. Non tamen negatur, ordinem in pulsu explorando juxta circumstantias quandoque immutari debere.

G. PULSUS.

448. *Pulsus* arteriarum magnam omnino in morbis adtentionem meretur, plurimaeque signa ad morbos varios cognoscendos et dijudicandos, et praecipue ad vires vitales aestimandas praebere potest.

449. Attamen valde incerta judicia ex pulsu nonnunquam trahuntur ab impruden-

tibus medicis. Nam aequae fallacia saepe esse possunt signa ex pulsu sumpta, ac in aliis casibus veridica.

450. Quare summa cautione opus erit in dijudicandis illis phaenomenis, quae ex pulsu, ut signo colliguntur. Nec non sponte exoritur inde regula summe practica, ut scilicet ex unico arteriarum pulsu medicus nunquam eruatur diagnosin morbi aut prognosin; sed ut semper plura, et quidem plurima signa colligat, quorum unum alterius veritatem et securitatem confirmare debebit.

451. Innumerae fere sunt circumstantiae, tum in ipso aegro, tum extra aegrum, quae arteriarum pulsum varie immutare valent; cum morbo autem ipso in minima saepe relatione existunt, ac eidem falso nonnunquam adscribuntur, aut alium, quam latet, morbum referunt. Sic aetas, sexus, temperamentum, somnus, animi et corporis motus, tussis, adsumpta varia etc. pulsum varium constituunt, ex ratione in corpore latente. Extra hominis corpus autem et clima, et anni, quinimo diei tempus, calor et frigus etc. miras mutationes in pulsu producere solent.

452. Universim pulsus infantum maxime

fallunt, et etiam senum. Posterioribus semper pleni et duri sunt. Fallunt quoque pulsus in morbis pulmonum, ubi sanguinis per illos circuitus turbatur. Fallunt denique maxime in aegris irritabilibus, a minima data causa alterandis. Imo in sanissimis hominibus quandoque, ex peculiari idiosyncrasia, pulsus a consueta alias conditione aberrant, atque intermittendo, retardando etc. medicum frustra terrent, cui circumstantiae istae incognitae sunt.

453. Ad haec, et ad plurima alia in dijudicando arteriarum pulsu adtendere oportet. Atque si adeo difficile est, normam certam pulsum in sano statu adsignare, eo difficilius erit in morbooso statu eos dijudicare, iisque qua signo uti.

454. Ab arteriis plura et certiora morborum signa petere et pretendere non debemus, quam quae exhibere valent. Vanum igitur est, maxima morborum momenta in pulsu quaerere. Tangendo arteriam nihil plus omnino distinguere possumus, quam 1. vim ejus muscularem et motricem, ceu vitalem; 2. sanguinis contenti quasdam conditiones; 3. motum sanguinis circulantis.

455. Cor ipsum, utut circuli humorum fons, profundius tamen situm et costis obtectum, exactiori explorationi non favet. Seligimus ergo arteriam aliquam, sed imprimis majorem, fortiolem et superficialelem, ut pulsatio melius distinguatur; deinde arteriae aliqujus tractum longiorem, et arteriam denique ex obposita parte duro corpore subsultam, et virium arteriosarum et circuli ratio securius explorari possit. Favet huic scopo arteria in carpo decurrens.

456. Et quidem, ut exactius de pulsu judicium feratur, pluribus medicus digitis (pollice semper excepto, ne propria arteriola ibi pulsans eum decipiat) arteriam in tota sua longitudine tentat, tentatam pro varia necessitate comprimit, atque per horae saltem duo minuta explorat. Melius quoque semper et securius, ex utroque carpo arteriam tentare. Fallunt saepe arteriarum pulsus, ubi brachium ligatum, pressum aut male positum. Imo locales laterum adfectiones diversum saepe in utroque carpo pulsum faciunt.

457. Tali modo instituta exploratio demonstrabit omnium primo, quoad robur, quoad vitalitatem aut vim arteriae *pulsum liberum*, aut *subpressum*, *fortem*, aut *de-*

bilem (a *contracto* et *spastico* probe distinguendum), deinde quoque *magnum* et *parvum*, *celerem* et *tardum* (quoad vivacitatem contractionis et dilatationis). Quoad sanguinem contentum arteria exhibebit pulsum *plenum* et *vacuum*; quodammodo etiam *durum* et *mollem* (qui uterque tamen etiam a rigiditate et flacciditate arteriae aequae, ac a sanguinis plus minus compacti conditione pendere potest). Denique quoad sanguinis circulum et motum arteria dabit pulsum mox *rhythmo aequalem*, mox *inaequalem*, *intermittentem*, aut penitus *nullum*, vita adhuc superstite (*asphyxia*). Etiam quoad circuli velocitatem pulsus in morbis erit vel *naturalis*, vel *rarius* naturali (minus velox, lentus) vel *econtra frequentior* (velociter), aut *frequentissimus*, *micans* et *tremulus*, ut numerari amplius non possit.

458. Sed notandum est (quod memoratum jam fuit) in pulsum universim, et praecipue in morbosae ejus velocitatis dijudicatione, summa prudentia opus esse, quum modo summe relativo frequentissimus pulsus uni subjecto aequae naturalis et sanus esse possit, ac alteri rarissimus.

459. Variat haec pulsum velocitas omnium primo in varia *aetate*. Eo frequentiores pulsus habet homo, quo origini suae propior est. In neonatis 100, in infantibus 90, in pueris 80, in adultis 70, in senibus 60 fere pulsus in horae minuto observantur, dum sani sunt. Observato *sexu*, foeminis quoque, ceteris paribus, pulsus frequentiores sunt, quam maribus. Quo minor hominis *statura* est, eo plures intra datum tempus pulsus habet; quo is procerus magis est, eo pauciores. *Temperamentorum* praeterea vis non minima est in mutandis pulsibus; frigidis minus veloces sunt, velociores calidis. Et jam quoad *anni tempus* pulsus mutantur; hyemali tempore pauciores, aestivo plures in eodem homine pulsus fiunt; plures item in calido *climate*, quam in frigido. Imo in eodem die eidem homini pulsus sunt varii; bene *pasto* velociores, ac *jejuno*; velociores *vigilanti* et e sommo surgenti, quam *dormienti*; velociores semper *vespertino* tempore quam reliquo die. Denique *corporis motus* et *animi adfectus* miro modo pulsus accelerant; unde et ipse medici introitus aegro non raro velociorem pulsum causat.

460. Optima omnino methodus, pulsus velocitatem determinandi, esset ope horologii, quod minuta secunda indicat. Sed quoniam a medico perito subponitur, eum id absque horologio praestare posse, ideo prudentiores (paucis peculiaribus casibus exceptis) libentius a consimili cerimonia abstinent, medicastris eam reliquentes.

461. Isti jam, quos adnotavimus, sunt pulsus arteriarum in praxi communius occurrentes, medicum saepe instruentes et signa morborum exhibentes. Legimus in libris et audimus a medicis subtilia atque mira in arteria quaerentibus de pulsu *vermiculari*, *myuro*, *formicante*, *serrato*, *caprizante* etc.; quae vero subtilitates nullum in praxi fructum largiuntur. Unicum exceperis *dicrotum* pulsum.

462. Ceterum signa ex hisce pulsibus desumenda tum in generalis Pathologiae Semiologia jam explicata sunt, tum in decursu Pathologiae specialis explicantur, tum etiam ad lectos aegrorum practice demonstrantur, unacum methodo, varios hosce pulsus inter se distinguendi.

F. Struthii, ars sphygmica. Bas. 1602.

D. Abercrombii, observ. de varietate pulsus. Lond. 1685.

G. Chr. Schelhamer Epist. qua pulsus ratio diligentius expenditur. Helmst. 1696.

Fr. Hoffmann, de pulsus natura et usu.

S. P. Hilscher r. *Wendler*, Diss. de Sphygmoman-
mantia. Jen. 1732.

J. E. Hebenstreit r. *Ungebauer*, Diss. de pulsu
inaequali. Lips. 1741.

B. D. Mauchart r. *Camerario* de pulsu. Tub. 1748.

J. G. Gmelin r. *Streiff*, Diss. de tactu pulsus.
Tubing 1753.

A. E. Büchner r. *Tralles*, Diss. de causis pulsus
intermit. Hal. 1755.

Ejusdem, Diss. de pulsu ut signo fallaci. Hal.
1758.

G. S. Schneider, Adversaria de pulsu. Lips. 1763.

E. A. Nicolai, Progr. de pulsu. Jen. 1763—1790.

W. Rikemann, Diss. de judicio ex pulsu. Goet.
1765.

H. Foucquet, Essais sur le pouls, Montp. 1767.

J. P. Eberhard r. *Bong*, de pulsu, ut signo fal-
laci. Hal. 1767.

M. Menuret, traité du pouls. Par. 1768.

Ant. de Haen, ratio medendi p. XII.

J. J. Wetsch, Medicina ex pulsu. Vindob. 1778.

Chr. Th. Mayer, Com. de arte sphygmica. Jen.
1771.

C. Gandini, Elementi dell'arte sphygmica. Nap.
1776.

G. G. Franz, Diss. de medicor. legibus metricis.
Lips. 1782.

A. Pelissier, Diss. de pulsu arter. Edinb. 1784.

H. Fr. Delius, von einigen Pulsarten. Erl. 1784.

G. Cerri, Diss. intorno al polso. Milan. 1786.

K. Sprengel, Beytraege zur Geschichte des Pulses.
Leips. 1787.

463. Explorato autem pulsu, omnia jam illa phaenomena collecta sunt, quae colligenda erant, et cognoscendi praesentis morbi signa exhibere possunt. Examen ergo aegri et morbi hisce absolutum est. Supplementi in locum aliquae tantum regulae adhuc subjungentur, in examine hocce probe observandae.

REGULAE QUAEDAM IN AEGRORUM EXAMINE
OBSERVANDAE

464. *Prima regula.* Adducta superius momenta ad aegri examen necessaria sunt quidem in ordine exploranda; multa tamen illorum in specialibus casibus superflua esse possunt; proinde quaestiones a medici prudentia dirigendae, et dato casui adcommodandae erunt. Multa etiam phaenomena, quin interrogetur aeger, solis sensibus deteguntur, aut et alio ordine quandoque explorantur.

465. *Secunda regula.* Locales tamen morbi peculiare et adcuratius adhuc examen deposcunt. Ita morbi oculorum, auditus, uteri etc.

466. *Tertia regula.* Non omnia semper vera sunt, quae ab aegris de morbo referuntur. Praeter ficta signa simulatorum morborum adferuntur quoque et talia quandoque, quae aegri sibi imaginantur; aut saepe ex mentis imbecillitate, saepe ex dolore etc. confuse respondent. Ad quod adtendendum.

467. *Quarta regula.* Respondentes et narrantes aegri sunt patienter exaudiendi, tum in illorum relatione, quae ad praesentium phaenomenorum, tum in expositione eorum, quae ad historiam praeteritorum spectant. Aegri enim plerique ante medici adventum jam sibi parant systema quoddam narrationis suae, in quo turbari saepe non debent, ne filum ordinis deperdant. Impatientes in aegris exaudiendis medici ad veram morbi cognitionem raro adscendunt.

468. *Quinta regula.* Aegri a medico in examine nunquam sunt praeoccupandi, id est, signa quaedam non sunt quaerenda, aut quasi extorquenda, de quorum praesentia nulla probabilitas adparet. Nullum v. g. morborum symptoma existit, a quo aegri hypochondriaci vexari sibi saepe non imaginantur. Si ergo medicus inepte interrogat, adfirmative non raro respondent, et tamen adsertis symptomatibus

carent. Ita et alii nonnunquam aegri, praecipue stupidi.

469. *Sexta regula.* Aegri morosi, melancholici, minus fuse examinandi, atque paucioribus quaestionibus expediendi sunt. Nam plerumque ex talibus nihil extorquetur, atque in iram et impatientiam cito effervescunt.

470. *Septima regula.* Debiles quoque aegri, aut quibus sermocinatio vel nociva, vel difficilis est; aegri, qui magnas haemorrhagias, dolores, anxietates, deliquia animi etc. patiuntur, succinctissime sunt examinandi; atque tunc ab adstantibus, aut ex aliis circumstantiis notitiae de morbo fors plures colligendae erunt, quam ex ipso aegro.

471. *Octava regula.* Infantes loquela et iudicio circa proprium morbum adhuc destituti, non possunt eo modo examinari, quo adulti. Propterea infantilium morborum semiotologia pauperrima est. Idem intelligitur de examine adultorum, loquela ex variis causis carentium, aut hominum mente captorum et delirantium, qui, etiamsi fors responderent, inepte tamen respondere, et contraria quandoque aut falsa enarrare solent. Tali in casu ex responsis aegrorum non multum notitiae de morbo latente sperandum est, atque plura

phaenomena debent tum ex circumstantiis externis exactius ac alibi colligi, tum ex adstantibus, adfinibus, amicis, vel custodibus hauriri.

472. Plurima denique alia adhuc (praeter superius commemorata) impedimenta in aegris explorandis occurrunt, tum *ex parte aegrotantium*, (inadvertentia, indifferentia, mysteria, oblivio, saepe lingua aliena etc.); tum *ex parte morbi* ipsius (surditas, sopor etc.); tum *ex parte adstantium* (falsae relationes); tum *ex parte aliarum circumstantiarum* (tenebrae v. g.); tum denique *ex parte medici* (v. g. trepidatio versus aegros contagio aut furore adfectos) quae omnia exactiori aegrorum examini saepe obstant.

473. Ipsi igitur prudentiae circumstantiis obvenientibus adcommodandae, sub variorum aegrorum examine plurimum relinquendum erit. Specialium morborum specialia examina ad ipsos aegrorum lectos docentur.

A. Planer, methodus investigandi locos adfectos.
Tub. 1579.

J. J. Scharandaei, modus et ratio visendi aegros.
Solod. 1679. Erf. 1749.

J. H. Slevogt, Pr. de mediis morbos explorandi naturalibus. Jen. 1721.

- Ejusdem*, Pr. de quibusd. explorationis morborum impedimentis. Jen. 1721.
- M. Alberti*, Diss. de aegrorum examinis methodo. Hal. 1731.
- D. Michels*, de indagandae histor. morbor. utilitate ad cognoscend. et curand. morbor. Arg. 1766.
- A. W. Smith*, Entwurf eines methodisch. systemat. Krankenexamens. Wien. 1787. 1796.
- F. de Stahl*, Diss. de examine aegri rite instituendo. Wirceb. 1791.
- Allgemeine Anleitung Kranke zu examiniren. Marb. 1791.
- J. J. H. Bücking*, Beytrag zur Zeichenlehre in Krankheiten. Stendal 1793.
- J. Fr. Gotthard*, Leitfaden für angehende Aerzte Kranke zu prüfen. Erl. 1793.
- S. G. Vogel*, Krankenexamen. Stend. 1796. Wien 1797 (*Liber omnium maxime commendandus*).
- Ejusdem*, Früherer Aufsatz im Taschenbuche für Freunde der Gesundheit. 1784.
- Chr. A. Struve*, tabellarische Uibersicht zum Behuf des Krankenexamens. Han. 1800.

Fragmenta hujus materiei inveniuntur in

- Dav. Hamiltonio*, (de praxeos regulis. Lond. 1710).
- H. Boerhaavio* (introductio in praxin clinicam);
- C. G. Ludwigio* (method. doctrinae medic. univers. Lips. 1766);
- S. A. D. Tissoto* (Anleitung für das Landvolk);

J. Kaempfer (Enchirid. med. Frf. 1778);
F. L. Bangio (Praxis medic. Hafn. 1789);
M. Stoll (Ratio medendi, Tom. VI);
J. Eyre (Observ. medic. Vien. 1794);
J. N. Thomann (Gedanken und Beobacht. aus
der pract. Arzneyk. Würzb. 1794); et aliis.

Etiam si denique in Candidatis praxin clinicam adeuntibus sufficientes semioticae cognitiones subponuntur ad ipsa signa morborum dijudicanda; iterum tamen iterumque commendantur lectiones sequentium librorum:

Chr. G. Gruner, Semiotice physiol. et patholog.
Hal. 1775.

— — — — physiolog. und patholog. Zeichen-
lehre Jen. 1794.

C. Sprengel, Handb. der Semiotik. Halle 1801.

CAPUT SEXTUM.

DE PRAXI IN MORBIS COGNOSCENDIS

ET DETERMINANDIS.

474. COLLECTIS per aegri examen momentis supradictis, medicus ad morbi cognitionem et determinationem adscendit.

475. Examinabantur imprimis proclivitates aegri in certos morbos. Huc conferebant cognitio sexus, aetatis, temperamenti, habitus corporis, vitae generis, opificii, morborum variorum praegressorum etc. Exinde saepe notitia impossibilitatis aut improbabilitatis certorum quorundam morborum praesentiae, aut et quandoque suspicio exoritur de morbi praesentis natura. Imo causae nonnullae occasionales ex ipso dispositionis hujus examine saepe patefiunt.

476. Deinde vero causae excitantes ipsae, ac nocentes potentiae, quae morbum praesentem generarunt, omnibus vestigiis indagabantur. Computabantur simul et illa, quae ae-

gram circumdant; morbum, si non reapse producunt, saltem varie mutant; praecipue diaetae in victu et aere conditiones. Ex hisce jam, quorum effectus morbus est, clarior de natura illius idea acquiritur; suspicio de morbo prius habita vel confirmatur, vel immittitur, vel deletur; indolesque morbi vel certo, vel saltem probabiliter patescit. Atque ubi causae omnes silent, consideratio grassantium in ceteros homines morborum vel indolem cognoscendi mali definit, vel varias ejus ab epidemico genio, cujus imperio obedit, modificationes enucleat.

477. Serius exaudiebatur historia praesentis morbi anamnestica, initium morbi, phaenomena exordii et decursus, unacum therapia hucusque adhibita, juvante vel nocente. Pernoscitur inde, in quonam stadio et in quanam aetate morbus versetur, aut quaenam stadia quandoque (uti v. g. in variolis) percurrentia adhuc sint. Pernoscitur quoque modus, velocitas decursus, et vires aegri morbo ferendo pares aut impares saepe dijudicari possunt. Imo rescitur saepe, ad quamnam classem morborum praesens referendus sit, acutorum sive chronicorum, sincerorum sive anomalorum etc.

278. Sed non semper elapsa feliciter deteguntur. Multo saepius causae omni industria indagatae, atque praegressa phaenomena explorata aut conjecturalem tantum, aut nullam penitus morbi cognitionem largiuntur. Propterea demum colliguntur signa proprie diagnostica. Examinantur symptomata capitis, thoracis, abdominis atque artuum, functionum scilicet omnium conditio exploratur; indagantur qualitates corporis externi et superficiei, atque excretionum rationes variae. Gignitur jam vel recens de morbi indole idea, dum ab effectibus (symptomatibus) cauto ratiocinio ad causas latentes penetramus; aut prior de morbo capta idea confirmatur, dum effectus causis exantlatis correspondent.

479. Tot igitur et tanta momenta simul sumta et computata requiruntur, ad morbi cognitionem severe eruendam. Neque mirandum, si medici juniores vertiginosi fiant sub tot phaenomenorum consideratione. Nec etiam mirandum, expertos quoque medicos quandoque in arduo hoc negotio hallucinari; ubi scilicet causarum symptomatumque morbi vel intricatio, vel fallacia.

480. Jam ergo leges quaedam, quae hisce ex multiplicibus fontibus adcuratiorem

morbi cognitionem haurire docent, fusius exponendae erunt.

481. Et quum non semper sufficiat morbum solummodo nosse, sed persaepe etiam requiratur, ut medicus medico ideam de morbo habitam communicare, proinde morbum quemvis nomine apto exprimere sciat; hinc primo de morbi cognitione seu *diagnosi*, deinde de morbi determinatione seu *denominatione* agendum erit.

I.

DIAGNOSIS MORBI.

482. Cognitio morbi praesentis *diagnosis* vocatur. Quae si nomine apto notatur et exprimitur, a medicis agnito et in morborum systematibus comprehenso, definitio morbi, determinatio, aut *denominatio* dicitur.

483. Stricto in sensu diagnosis est ipsa nosologia specialis totius morbi in aegro praesentis. Dummodo enim fieri posset, in cujusvis morbi consideratione non esset prius adquiescendum, donec omnia phaenomena occurrentia ex capta ejus idea eruantur et explicentur. Sed hoc in plurimis morbis difficilli-

mum, quousque firmiora medicorum dogmatum fundamenta (praecipue physiologica) posita non fuerint. Hinc plura morborum phaenomena potius consideramus, quam explicamus; contenti, si ita saltem morbum cognoscimus, ut nexum praecipuorum phaenomenorum morbosorum cum causis suis in tantum perspiciamus, in quantum pro apte dirigenda medela hoc requiritur.

484. Ad quatuor momenta in morbi cujusvis diagnosi quammaxime adtendendum est; scilicet 1. ad *naturam*, 2. ad *formam*, 3. ad *stadium*, et 4. ad *magnitudinem* ejus.

I. NATURA MORBI.

485. *Natura* morbi et indoles proprie consistit in illis attributis, quae pro diversitate et differentia sua, diversa quoque auxilia, id est diversam therapiam deprecant.

486. Permulti quidem observantur morbi quoad formam; longe autem pauciores quoad genium huncce. *Natura* enim morborum eos in classes, ordines et genera distribuit, perpetuo essentiales eidem morbo characteres, et generaliores comprehendit; forma autem morborum nonnisi varietates eorum determinat,

variabiliores characteres exhibet, aut ad summum speciem morbi definit.

487. *Diagnosis naturae morbi ex omnibus illis momentis desumitur, quae in examine aegri adsignata fuerunt; videlicet ex proclivitate et dispositione aegri; ex causis morbi, aut ex genio morborum populari, atque ex morbi decurrendi modo et ex symptomatibus, ceu effectibus causarum. Haec autem omnia momenta insimul computanda sunt; nam singula non sufficiunt.*

DIAGNOSIS NATURAE MORBI EX PROCLIVITATE

AEGRI.

488. *Ex unica proclivitate et dispositione aegri in certos morbos nunquam secura diagnosis formari potest. Sexualibus enim morbis exceptis, omnis homo in omnem fere morbum dispositus esse potest. Nam et de variolatis variolantibus, de seniculis dentientibus, de infantibus haemorroidariis etc. exempla jam fuerunt. Et universim dispositio unicuique tantum pro morbo momentum sistit, internum scilicet, quod nunquam morbum ponit, nisi externum momentum, causa nempe excitans insimul concurat. Dantur vero po-*

tentiae nocentes *absolutae*, quae sub dispositione qualicumque certum eundemque morbum progenerant.

489. Merae ergo probabilitates, nunquam certitudines ex unicis dispositionibus morbo-
sis erui possunt. Et conjecturalis in genere illa diagnosis est, quae ex hominum in certos morbos proclivitatibus, dispositionibus aut indispositionibus unice desumitur; nisi ceteris diagnosticis circumstantiis confirmetur.

490. Attamen in singulis casibus quandoque non infida est. *Potentiae* enim quaedam *relative* tantum nocent, certis tantum dispositionibus infensae; atque sub aliis iterum dispositionibus morbum minime produ-
eunt. Hinc dispositio, quae causarum vires varie omnino dirigit, extollit, imminuit, enervat, non tantum respicienda, sed etiam cum notis causarum viribus probe computanda erit.

491. Distinguatur tamen a dispositione morbosa ille status corporis, quem neoterici *opportunitatem* vocant, ubi homo sanitate perfecta privatus, morbi tamen limites nondum ingressus est. Hicce enim status jam initium morbi est, aut prodromus.

DIAGNOSIS NATURAE MORBI EX CAUSIS.

492. *Diagnosis ex causis morborum desumta*, omnium est recurissima; nam optime ducit ad notitiam naturae et indolis effectuum, qui morbum constituunt.

493. Et quidem facillima et securissima *diagnosis* ibi est, ubi *causa unica* praegressa est, *vehemens et manifesta*.

494. Saepe autem vehementes et manifestae causae morbo non antecedunt; sed *syndrome causarum plurium et minus violentarum* eum progenerat; quarum collectio diagnosis minus faciliat, quum raro ad consimiles effectus progignendos conspirent, ac obposito modo agentium praevalentes potestates non facile determinantur.

495. Imo in aliis casibus causae penitus *ignorantur*, nec facile conjectantur. Aut etiam ex primariis causis, utut cognitae, effectus oriuntur, qui secundariae denuo causae evadunt, non feliciter saepe cognoscendae.

496. Ipsius demum et unicae causae ac manifestae, in diverse disposita subjecta, *diversi fere effectus* esse possunt.

497. Atque hisce sub circumstantiis, et

aliis pluribus, natura morbi etiam ex causis praegressis non tuto saepe desumitur, et incerta aut anceps diagnosis exoritur. Alii igitur praeterea diagnoseos fontes quaerendi sunt; in ipsis praecipue symptomatibus morbi.

498. Semper autem, ubi causae morbi frustra quaeruntur, oculus dirigendus est ad illas morborum universales causas, quae in populos saeviunt, *epidemicæ* aut *contagiosæ*, atque naturam morborum persaepe aperiunt.

DIAGNOSIS NATURAE MORBI EX SYMPTOMATIBUS.

499. *Diagnosis ex symptomatibus*, praecipue singularibus, non semper segura est et vera, nec adeo tuta, ac illa ex causis desumpta. Eadem enim symptomata in diversae et obpositae naturae morbis comparere saepe possunt.

500. Nam horum nonnulla sunt adeo *communia*, ut omni fere morbo, absque exceptione adhaereant. Sic anorexia, lassitudo, somnus turbatus etc. sunt adeo vulgaria morbosa phaenomena; ut vix non cuivis morbo se adsociant.

501. Imo quaedam, leviorum functionum *leviusculae laesiones* nec morbum semper praesentem, sed turbatam potius sanitatem

in genere denotant, et in ipsa opportunitate, intermedia inter morbum et valetudinem conditione aequè observantur, ac in gravissimis morbis.

502. Alia iterum sunt *subalterna*, principalium nonnisi symptomatum symptomata, a diversa corporis partium morbosa dispositione utplurimum pendentia. Neque haecce prioribus magis conferunt ad naturam morbi certe eruendam.

503. Idem valet de symptomatibus mere *consensualibus*, in diversis hominibus sub eodem morbo saepe variis.

504. Denique etiam nonnulla symptomata penitus *accidentalia* sunt, ex ipsa natura morbi minime fluunt, adesse vel abesse possunt, quin species morbi ideo mutetur; proinde etiam naturam et indolem morbi minime indicant. Veniunt ex causis lateralibus, morbo extrinsecis, in ipso decursu utplurimum adsociata, parasitica, *epigenomena*. Ex hisce, utpote infidelibus, forma quidem morbi, complicatio etc. nunquam autem vera natura secunda sumi poterit. Pluritas ipsa symptomatum horum, et simul sumptorum conspectus aequè parum docet in diagnosi instituenda, ac singulorum conditio.

505. Si quae certior naturae morbi diagnosis ex symptomatibus eruenda venit, tunc ex illis omnino desumenda erit, quae *essentialia et pathognomica* sunt, in dato morbo semper adsunt; ex natura morbi immediate fluunt, proinde ad naturam ejus infallibiliter reducunt. Sed haec rara sunt, aut non dantur in omni morbo, aut saltem non sufficienter cognita. Neque unicum tale pro essentiali caractere sufficit; sed requiritur selectus plurium eminentiorum signorum; quae qui noverit exquirere, diagnosin fere jam fecit.

506. Praecipue autem ad ea debite exquirenda, debiteque pro diagnosi ordinanda, definitiones morborum in Pathologia speciali adsignatas optime callere oportet.

507. Utut summe arduum negotium sit, a symptomatibus ad naturam morbi adscendere, nunquam tamen eorum considerationem vilipendere, praecipue summarium omnium simul amplexum negligere decet.

508. Nam symptomata morbi sunt partes, quae omnes simul sumtae totum, scilicet morbum constituunt. Sunt effectus, a quorum contemplatione casto ratiocinio ad causas concludere licet. Sunt phaenomena denique, quorum empirica consideratio analogico argu-

mento ad similia dissimiliumque morborum cognitionem, proinde ad aliqualem diagnosin ducit.

509. Necesse autem insimul erit semper, *decursus modum* in omni morbo probe considerare; id est, non tantum praesentia symptomata perpendere, sed et eorum successionem, successionisque velociam, eorum ordinem, nexum, incrementum, decrementum etc. cum praeteritis optime reputare, atque in ipsa decurrendi ratione similitudinem aut dissimilitudinem morborum denuo invenire.

DIAGNOSIS NATURAE MORBI EX TOTO
MORBI HABITU.

510. Cum denique nec symptomatibus morborum penitus et ubique fidere liceat, nec penitus ea, simul considerata contemnere; neque etiam omnem fidem unice causis dare, quae, ubi manifestae non fuerint, conjectantur tantum, aut et falsae adsumuntur; hinc ex comparatione symptomatum cum causis, et causarum reciproca cum effectibus hisce computatione, habita semper insimul ad aegri dispositionem aut sanitatem praegressam ratione, optime, quantum fieri potest, ad prae-

sentis morbi naturam concludetur; quae unice ad fontes indicationum ducit, videlicet ad id, quod morbo et ejus causis contrarium est, vel et ad incurabilitatis determinationem.

511. Ex omnibus hic dictis autem elucet, diagnoseos valorem multiplicem esse posse. Illo tantum in casu, ubi omnia momenta memorata ad revelandam morbi naturam exacte conferunt, *diagnosis certa et secura* fieri potest, quae agendorum in therapia rationem clare determinat. Aliis in casibus vel *probabilis* erit, vel *conjecturalis et dubia*, vel et *nulla* penitus.

2. FORMA MORBI.

512. Conspectus omnium symptomatum morbosorum simul sumtorum, tum essentialium, tum et accidentalium, *formam* morbi externam designat.

513. Haec symptomata vel ex communi et unica causa oriuntur, in simplici morbo; vel ex pluribus causis, diverso modo agentibus, in morbo complicato.

514. Dum horum morbosorum symptomatum, utpote functionum adeo multiplicium et adeo multifarie laesarum, ingentem nu-

merum consideramus, eorumque multifariae ac innumerac fere mixtionis et modificationis possibilitatem; non mirabimur, innumeras morborum formas esse, quae tamen aliud nihil, quam physiognomiae quasi morborum sunt. Et male esset generi humano, si tot darentur genera, quot formae morborum, aut varietates.

515. A formis hisce ad naturae morbi cognitionem adscendi, ultimamque ex iis differentiam, qua morbus a morbo differt, erui absque fallacia non posse, dictum fuit; quum diversis quoad naturam morbis forma quandoque consimilis adhaerere possit; et diversa vicissima exterior forma eidem quoad genium morbo nonnunquam adsocietur.

516. Interim tamen singulorum organorum morbosae adfectiones, harumque adfectionum ad se invicem relatio, copia, extensio, intensio, proinde causarum vehementia, directio, simplicitas, complicatio etc. ex formae morbi consideratione sufficienter saepe elucere possunt. Quod quidem non minimum momentum in praxi est, auxiliique dirigendi rationem multum determinat.

517. Sufficit pro dignitate formae morborum agnoscenda, quod cum causis eorum semper in nexu sit.

3. STADIUM MORBI.

518. Nunquam vero forma morbi adeo constans est, ut per totum ejus decursum una eademque maneat. Phaenomenorum enim morbosorum successio, successionisque series, modus et celeritas etc. pro diversis morborum stadiis multum variat.

519. Imo ipsa natura morbi in decursu quandoque immutatur. Exemplum in variolis.

520. Quare ad formam et naturam morbi rite dijudicandam et cognoscendam saepius requiritur, ut respectus habeatur ad *stadium* illud, in quo impraesentiarum versatur morbus, atque ut praesens stadium cum elapsis bene conferatur; ut ergo morbus in quavis fere aetate sua consideretur.

521. Nam uti omnium reliquarum circumstantiarum amplexus ad morbum definendum requiritur, ita et amplexus totius decursus in omnibus stadiis ad morbum pensiculate dijudicandum necessarius erit; atque unica praesentis stadii consideratio non exactissimam morbi ideam dabit. Dantur plures morbi, ut v. g. exanthematici et febres intermittentes, qui nisi post decursum aliquot die-

rum, ex serie symptomatum sibi invicem succedentium dignosci possunt.

522. Historia praesentis morbi anamnestica probe examinata ac perpensa, nec non comparata insimul cum rite cognita morbi alicujus ratione decurrendi, plurimum huc faciet. Nam dantur morbi, quorum stadia in propria eorum natura stabilita sunt, et absolute percurri debent. Ceterum autem cognito more in initium, incrementum, statum (*akmè*), decrementum, et finem stadia morborum dividuntur.

523. Denique non tantum juvantium et nocentium perspectio, sed et ipsarum curativarum indicationum directio in stadiorum horum adcurata consideratione multum fundatur.

A. Haller, Diss. de temporis observatione in curandis morbis. Goet. 1746.

A. E. Büchner, de morborum temporibus. Hal. 1757.

4. MAGNITUDO MORBI.

524. Ut promptitudo auxilii necessarii determinari, nec non, ut debitus medelae

gradus dato mali gradui rite adaptari possit, *morbi magnitudo*, vehementiae scilicet aut levitatis gradatio varia, in diagnosi instituenda semper erit aestimanda, atque in morbi denominatione exprimenda. Sic tussicula, tussis; febricula, febris etc. distinguuntur et re et nomine.

525. Haec vero magnitudo morbi ex causis, symptomatumque morbosorum quantitate, qualitate tum intensiva tum extensiva optime mensuratur, computando et hic dispositionum praegressarum conditiones.

526. Ex ipsa demum magnitudinis morbi diagnosi, optima prognosis simil eruitur. De qua inferius in proprio capite.

527. Haec sunt momenta, ex quibus requisita morbi cujusvis cognitio erui; hicque modus est, quo momenta haecce omnia memorata considerari debent. Exinde idea morbi capitur, et specialis ejus Nosologia, plus minus exacta habetur. Morbus cognoscitur.

528. Sed scire quoque oportet, quomodo ex capta hacce idea morbus denominari, ac per denominationem aliis quoque communicari possit.

II.

DENOMINATIO MORBI.

529. Cognitio morbi ipsamet ad definitionem et denominationem ejus ducit. Haecce *denominatio* morbi debet autem talis esse, ut non tantum characteres summe essentialis, scitu pro indicationibus necessarios exprimat; sed ut etiam ab aliis medicis intelligatur, ut uni ab altero ergo exacta morbi idea paucis verbis communicari possit.

530. Si daretur naturale et perfectum morborum systema, quale plantarum v. g., tunc exiguum esset negotium, signa in morbo quodam collecta, ceu characteres observatos, cum characteribus morborum in pathologico systemate contentis conferre, datumque morbum ad classes, ordines, genera, species reducere, differentiam ab aliis deprehendere, ac apte illum denominare.

531. Sed naturale morborum systema adhuc inter desiderata est. Plurima eorum, quae habemus, vel fusae symptomatologiae sunt; vel econtra (sub falso simplicium nomine) tenues, macellae ac insufficientes scia-graphiae.

532. Conabimur tamen in Pathologiae specialis delineatione tales morborum divisiones sistere, quae — etsi non perfectissimae adhuc (nam nec viri unius, nec unius aetatis hic labor est), practico tamen valore non erunt destitutae.

533. Ibi omnium primo morbi juxta generaliores, attamen essentiales characteres ex omni ambitu desumptos, in certas familias, ceu classes distribuuntur. (Exquirendi scilicet omnium primo generaliores, plurimisque familiis vulgares characteres sunt). V. g. febres, ob peculiarem indolem, ob horrorem sub initiantem morbo nunquam absentem, ob virium vitalium, circuli humorum calorisque animalis manifestas laesiones, ob versatilitatem in decursu, ob nisum in repentinas spontaneasque mutationes seu crises, familiam quoque peculiarem sistunt. Requisitis ergo characteribus instructus morbus ad classem febrium reducitur, ac *febris* generaliter nominatur.

534. Deinde specialius indagatur in illos characteres, qui paucioribus ac certis morborum ejusdem familiae ordinibus aut generibus tantum conveniunt, principaliumque classium subdivisiones sistunt. Dantur v. g. febres, quae ab aliis ob virium vitalium exorbitan-

tiam, ob reactionis vitalis in stimulos morbosos vehementiam, ob typum continentem, decursum peracutum, sanguinem cum impetu circulantem et accensum etc. sese distinguunt. Hisce characteribus donatae *febres*, *inflammatoriae* dicuntur (pyrexiae).

535. Demum autem specialissime illae adhuc morborum notae exquiruntur, quae singularibus tantum familiarum membris ita sunt propriae, ut species saltem, si non et varietates morborum, designent. Respiratio e. g. oppressiva, aut dolorifica cum tussi in priori casu obveniens, *febrim inflammatoriam cum topica adfectione pulmonum* constituet (peripneumoniam).

536. Optima igitur morbi denominatio et naturam morbi, et formam morbi designare debet. Tali expressione integra morbi idea practica communicatur. Nec interest, quo ordine hoc exprimatur. V. g. *Peripneumonia inflammatoria; febris inflammatoria cum topica adfectione pulmonum; pyrexia pneumonica* etc.

537. Si adhuc unacum differentia illa ultima et causa proxima in denominatione adsignatur, tunc optima morbi imago exprimitur. Ita *phrenitis traumatica, colica picto-*

nium etc. binis vocibus totam morbi ideam communicat.

538. Tandem eo exactior illa denominatio erit, quo magis omnia circa morbum scienda et pro indicationibus necessaria simul amplectitur; videlicet non tantum naturam et formam morbi, sed et stadium et magnitudinem ejus. V. g. *febris variolosa suppuratoria maligna*.

539. Non tamen semper talem denominationem dari posse, libenter concedimus. Imo saepe totius morbi natura latet, aut anceps est, et ex unico symptomate praevallente tota denominatio petitur. E. g. *surditas*.

540. Ad finem hujus capitis, totius practicae medicinae difficillimi ac momentosissimi, liceat adhuc regulas quasdam adsignare, sub instituendo hocce negotio observandas.

REGULAE QUAEDAM.

541. *Prima regula*. In morbis dijudicandis quammaxime semper adtendere oportet, utrum morbus inquirendus sit morbus totius systematis, virium, facultatumve; aut localis organicus; aut ex utroque compositus.

542. *Secunda regula.* Plures in eodem individuo morbi (locales plerumque), complicati, aut potius compositi, plurium videlicet causarum effectus, quos ad unicum fontem communem reducere non licet, singulatim considerandi, definiendi, denominandi veniunt. Relatio signorum inter se et cum causis, cognitio unius ab altero independantiae aut et contradictionis, prudens illorum a se invicem separatio, medicum ad genuinam horum morborum cognitionem et distinctionem ducere debent.

543. *Tertia regula.* Simplex autem morbus ne facile pro complicato habeatur. Symptomatum copiosorum syndrome in morbo vehementi, symptomatumve alternatio, successio in morbo durante et longaevo; praeter aliis autem symptomata lateralia, accidentalia et morbo extraordinaria, ne seducat juniorem medicum, ut simplicem morbum pro composito agnoscat. Morbus quivis, arboris adinstar, in morbosa symptomata diramificatur. Quae ad radicem non possunt referri rami, illi tantummodo alienae originis habeantur.

544. *Quarta regula.* Praemature judicio et praepostero, ex paucis aut singularibus phaenomenis desumpto, neglectis philosophicis

inductionibus, nunquam firma diagnosis formari potest.

545. *Quinta regula.* Diagnosi optima illa est, quae a decursu futuro essentialibus morbi characteribus quotidie confirmatur, successuque adhibitae rationalis therapiae coronatur. Obposito in casu a diagnosi prius instituta prudenter recedendum erit.

546. *Sexta regula.* Quotidie igitur ad lectos aegrorum, collectis recenter phaenomenis, recens quoque diagnosi formari debet; qua scilicet iudicium de morbo prius habitum confirmabitur, vel rejicietur.

547. *Septima regula.* Saepe primo die conspecti morbi, vel ob defectum, vel ob contradictionem characterum et signorum, segura diagnosi institui non potest, sed aut conjecturalis, aut nulla penitus. Ne pudeat medicum artis insufficientis. In decursu morbi ex circumstantiis adfirmantibus vel negantibus securitas diagnoseos saepe roboratur.

548. *Octava regula.* Debemus quandoque etiam negativa diagnosi contenti esse. Sufficere debet scire, quid morbus non sit; si nescitur, quid sit.

549. *Nona regula.* Medicus nunquam fidat denominationibus morbi ab ipso aegro

adsignatis, aut ab adstante quodam; neque eorum propriis interpellatis opinionibus seducatur. Dantur aegri, qui medicum praeoccupant, ac si v. g. in haemorrhoidibus, flatulentia etc. totus morbus consisteret, cum hoc minime verum sit.

550. *Decima regula.* Nomenclaturam medicam, diuturno usu confirmatam sine gravi causa mutare non licet, ne confusio babylo-nica in artis nostrae lingua magis adhuc adaugeatur. Novas, frivolas, ineptas terminologias penitus rejicimus.

A. Campolongi, vera cognoscendi morbos methodus. Viteb. 1600.

G. Baglivi, de morborum hypothesis rite construenda.

D. Fischer, de eo, quod in cognoscendis morbis praecipuum est. Erf. 1717.

A. Ziegler, Diss. de methodo cognoscendi morbos. Rint. 1745.

J. Junker r. *Koppe*, diss. de vera morbor. diagnosi, certo therapiae fundamento. Hal. 1756.

Fr. Chr. Juncker r. *Pistenio*, Diss. de plurium signorum in morbis cognoscendis et curandis necessaria conjecturatione. Hal. 1764.

J. L. Elzmann, Officium medici coram aegris. Lond. 1770.

D. Ludwig, Pr. de Diagnostices morborum fontibus. Lips. 1797.

CAPUT SEPTIMUM.

DE PRAXI IN MORBIS TRACTANDIS.

551. **D**IAGNOSIS morbi rationem medendi unice determinat. Cognitis scilicet in omni suo ambitu morbus medelam adaequatam sponte quasi indicat, ubi sanabilis est. Ubi vero sanitatis restituendae impossibilitas, leniendae saltem sortis auxilia sponte ostendit.

552. Hic duplex *tractationis* morborum scopus et modus est. Sanabilium *sanatio*, insanabilium *curatio*.

553. Quas diagnosi stabilita dirigit *indicatio*, *indicantium* et *contraindicantium* phaenomenorum perpensio, atque ipsorum *indicatorum* remediorum selectus.

554. Haecce omnia autem inductione summe philosophica unum ex alio eruere oportet.

I.

INDICATIO.

555. Id, quod petit morbus sanabilis, ut sanari possit, atque insanabilis, ut saltem leniri queat, *indicatio* dicitur.

556. Haec ex ipsa diagnosi logico ordine fluit; atque duplex est: *curatoria*, ubi sanitatis perfecte restituendae possibilitas datur; et *palliativa*, qua sanitas perfecta adtingi non potest, sed vita aegri sustinetur et prolongatur, aut urgentiorum symptomatum molestia levatur.

557. Quoniam autem haec memorata divisio in causae morbificae ablatione possibili aut impossibili plurimum fundatur; hinc melius hocce intuitu indicationes dividuntur in *directas* et *indirectas*.

558. *Directa indicatio* et medendi methodus ibi locum habet, 1. ubi causa morbi probe cognita est; 2. ubi ita constituta, ut auxilio medico auferri, aut enervari penitus possit; 3. ubi talem permanentem effectum non produxit, qui pro recenti denuo causa ad morbum vel secundarium producendum, vel primum prolongandum haberi posset.

559. Omnia haec tria momenta ad formandam directam indicationem requiruntur; nec unum deficere debet. V. g. Comedit aliquis homo fungos venenatos, in febrim cum delirio incidit. Causa haec rescitur; venenum vomitorio mature et felicitur aufertur; ex vomitu nullus alius organicus morbus subsecutus est; plenaria ergo sanitas per directam medelae indicationem restitui potest.

560. Patet exinde sponte, omnia illa auxilia (indicata quoque vocant) indicationi directae satisfacere, quae causis morbi sunt contraria. Ergo (uti in *Hippocratis* libris jam habetur) „repletioni evacuatio, evacuationi repletio, labori quies et quieti labor. Nam contraria contrariorum sunt medicamina; et medicina nihil aliud est, nisi adpositio et ablatio; ablatio quidem eorum, quae excedunt, adpositio vero eorum, quae deficiunt. Qui autem istud optime facere potest, is optimus medicus censebitur „.

561. Rariores tamen illi casus in praxi sunt, quibus directa auxilia adhiberi possunt; nam praememoratae tres conditiones raro insimul obveniunt.

562. Neoterici, qui juxta incitabilitatis systema praxin instituunt, minime hoc perpendunt. Male opinantur, nec absque arro-

gantia , se directissima methodo morbosam incitationem adgredi debere ; ubi tamen causae praegressae vel conjecturales sunt , vel alieno et occulto modo agunt (uti in morbis v. g. contagiosis) ; vel ubi effectus generarunt , qui secundariam jamjam causam pro recenti malo , praecipue locali sistunt , correcta incitatione nequaquam amovendam. Ita in phthisi ulcerosa , in hydrope ec.

563. *Indirecta indicatio* et medendi methodus ibi econtra locum habet ; 1. ubi causa morbi incognita , aut conjecturalis tantum , aut modus actionis ejus ignoratur ; 2. ubi causa quidem cognita , sed ita constituta est , ut auferri nullo modo et auxilio possit (v. g. in nephritide a calculo , in febre variolosa etc.) ; 3. ubi causa primaria quidem cognita , aut et amovenda , aut jamjam amota , sed adeo permanentes effectus progeneravit , qui recentes denuo causae pro secundario morbo evadunt ; et praecipue pro organico malo (v. g. Globus sclopetarius , qui utut extractus , per haemorrhagias , per suppurationem etc. posthuma relinquit , directo modo non amplius amovenda).

564. Haecce indirecta indicatio denuo duplex erit ; *empirica* et *rationalis*. Quarum utramque combinare , optimum semper.

565. *Empirica indicatio* sub morbi occulta natura et causa, ex analogis felicibus experienciis desumitur, intellectu vix declarandis. Ita luem venereum mercurio, scorbutum acidis vegetabilibus sanamus.

566. Rationalis tamen empiricam hanc indicationem semper dirigere debet.

567. *Rationalis indicatio indirecta*, in casibus, ubi causam morbi directe adgredi non possumus, vitam tantum conservare, prolongare, molestiasque aegri lenire suadet. Estque igitur duplex; *vitalis* et *symptomatica*.

568. *Indicatio vitalis* vitae ac viribus vitalibus consulere studet; subpressas liberando, exorbitantes compescendo, debilitatas erigendo, exhaustas subflammando, sufficientes in futurum sustinendo (methodo *expectativa* aut *temporisante*), atque salubres naturae per vires conatus subfulciendo. Sic temporis lucrum, si nihil aliud, obtinetur, ut vita aegri eousque conservetur, donec causa morbifica agere cesset, vel inefficax tempore reddita, vel ab ipsis naturae viribus subacta, expulsa etc.

569. *Symptomatica indicatio* autem symptomata urgentiora lenire contendit, aegro periculosiora, aut molestiora. Idque obtine-

tur 1. vires vitae aberrantes, in singularia organa morbose inaequaliter directas debite reducendo; 2. locales adfectiones ex laesa ipsius organismi structura, quantum fieri poterit, corrigendo aut amovendo; 3. epigenomena et parasitica symptomata, quae vexam morbi adaugent, quin essentialiter ad eum pertineant, ablegando, et 4. corpus (aut organa certa) contra causam morbificam haud amovendam ita muniendo, ut impressio et effectus ejus quodammodo mitigentur.

570. Ipsa haec symptomatica indicatio vitalem etiam includit.

571. Sponte autem patet, medicos, qui omnibus istis indicationibus in praxi satisfacere volunt, solidis therapiae generalis fundamentis instructos esse debere.

572. Generatim adhuc in formandis indicationibus sequentia observanda erunt.

573. Uti diagnoseos, ita et indicationis fontium varii securitatis gradus habentur. Non semper *indicatio* vera et *secura* datur; saepe *hypothetica* et *anceps*. Quaeratur autem sedulo illa semper, quae, quantum fieri potest, experientia rationali nititur.

574. A praecipite indicatione caveatur. Sunt quidem medici, qui aegro vix viso et

exaudito indicationes faciunt. Sed prudentia jubet, ut absque saltu in ratiocinio, per logicarum inductionum catenam haud interruptam quaerantur. Caveatur autem a falsis argumentis. Totius morborum therapiae basis, indicationibus unice fulcitur.

575. In casu dubio et ancipite heroicae indicationes ne unquam formentur; quibus, si non juvatur, persaepe noceri potest. Praesertim ubi nullum in mora periculum, et sub cauta expectatione manifestiores indicationes sperari possunt.

576. Indicationibus factis nunquam pertinaciter adhaerendum, si morbus reclamet. Sapientis enim est mutare consilium, et recedere, quin pudeat, ab erroribus commissis.

577. Econtra autem absque sufficienti ratione quotidie, aut saepius indicationes mutare, est medici tantum incerti et fluctuantis.

578. A tractamine morbi tractamen aegri semper distinguendum est. Ipsius scilicet aegri status, aetas, sexus, consuetudines, idiosyncrasiae, et individuales aliae plures circumstantiae, sub uno eodemque morbo formandas indicationes varie restringunt.

579. In morbis vere compositis, pro quo-

vis morbo separato, separatae indicationes sunt quaerendae.

580. Ne unquam seducatur medicus a nomine morbi, ubi inepte expressum. V. g. febris intermittens, ergo indicatur cortex peruvianus; hydrops, ergo indicantur diuretica etc. Illa omnino caeca et detestabilis empiria esset.

L. Collado, de indicationibus. Valent. 1572.

D. Gavasserus, liber de indicationibus curativis. Ven. 1586.

D. Bartsch, de indicationibus. Arg. 1624.

A. Berger. Diss. de filo medicinali. Vit. 1702.

D. Hebenstreit, Diss. de indicatione formanda, Lips. 1749.

— — — — de indicatione vitali. Lips. 1750.

— — — — de indicatione mitigatoria. Lips. 1751.

A. Büchner, Diss. de prudenti morbor. insanabil. mitigatione. Hal. 1750.

D. Krause, de inventione indicationum. Lips. 1753.

D. Stubbendorf, diss. de vita in morbis insanabil. prolonganda, 1781.

C. C. Matthaei in *Hufeland Journ.* XI. B. 2. St. *Ibidem*, XI. B. 4. St.

A. Roschlaub, über die bisherige Eintheilung der Indication. Magaz. VII. B.

II.

INDICANTIA.

581. Si indicatio est id, quod morbus petit, ut sanari possit, tunc ergo omnia illa momenta, quae simul sumta morbum constituunt, urgent medicum ad adhibendam debitam, scilicet indicationibus factis respondentem medelam; atque propterea scholastico sermone *indicantia* vocantur, quia indicant medico, quidnam instituendum sit, ut morbus aut sanari, aut insanabilis apte tractari possit. Sed haecce ab ipsa indicatione separare superfluum esset.

582. Male quondam illi sentiebant, qui unice symptomata morbosa pro indicantibus habuerunt. Plura enim et graviora, uti dictum fuit momenta, ad requisita pro morbo auxilia ducunt. Atque nostra opinione et dispositio aegri, et causae morbi, et denique ipsa symptomata sistunt indicantia momenta.

D. Sennert, de indicantibus. Viteb. 1603.

III.

CONTRAINDICANTIA.

583. Potest tamen etiam contingere in morbis nonnullis, quod indicantia, diversa contraria quandoque auxilia petant, aut uni indicanti contrarium sit, quod alteri proficuum.

584. Illa momenta nunc, quae contraria aut obposita auxilia petunt, quorumve unum alterius medelam non admittit, *contraindicantia* scholis vocantur, atque in morbis tractandis non raro efficiunt, quod neutri indicanti satisfieri possit.

585. Nam etsi non dentur stricto in sensu contraindicationes, quum omnis morbus suam solummodo sanationem indicet; dantur tamen omnino momenta talia, quorum unius ablatio tantam cum alio auferendo obpositam methodum requirit, ut vere contraria ablationis petitio exoriatur; et illa momenta inter se vere contraindicantia merito nominari possunt. Sic v. g. ingluvies praegressa, pondus ventriculi, nausea, vomitus spontaneus etc. sunt indicantia emeticum remedium; sed her-

nia, senium exhaustum, graviditas etc. ventant vomitum instituendum, suntque ergo vere contraindiciantia vomitum.

586. Sunt quidem, qui istas distinctiones nimis subtiles et scholasticas dicunt; sed non ubique inutilis labor erit, eas sedulo perpendere, atque contraindiciantes saltem circumstantias exacte considerare; quoniam sic longe securius medicus adscendit ad determinationem indicatorum, auxiliorum scilicet solide praestandorum.

J. M. Trillerus, de officio medici praesentibus contraindicationibus. Jen. 1701.

IV

INDICATA.

587. Illa auxilia, quae indicationi satisfaciunt, et quorum ope medicus in praxi scopum suum adsequitur, *indicata* vocantur. Si ergo v. g. indicatio petit emesin instituendam, tunc in ipecacuanha, in tartaro emetico etc. indicatum habebitur.

588. De genuino autem indicatorum selectu sequentia notanda erunt.

589. Indicata selecta debent *indicationi factae plenarie satisfacere* et respondere.

590. *Gradus* virtutis *indicatorum* auxiliorum debet *gradui morbi* semper esse *adaptatus*, proinde indicationibus institutis in qualitate et quantitate respondere. Medela scilicet nec minor, nec etiam major sit ipso morbo oportet. Si enim minores sunt vires indicatorum viribus morbi, tunc morbo tollendo non sufficiunt; si vero majores sunt, tunc morbum ad obpositam naturam trahunt.

591. Consideremus tantum duo remedia, venaesectionem et opium, quae si apte et morbo proportionate adhibentur, aequae divina auxilia sunt, ac injusto gradu adplicata vitae humanae infensissima instrumenta.

592. Id de omnibus heroicis auxiliis valet. Ex inepti medici manu discrimina minantur illa, quae cultri acies ex manu infantis. Optimus medicus ille tantum censendus, qui probe scit, eorum tum qualitatem, tum quantitatem morbis adaptare, stimulosque necessarios sive adponendos sive detrahendos ita dirigere, ut exactae indicationi plenarie satisfiat.

593. Quantum fieri possit, *simplicia indicata seligantur*. Ridiculi sunt illi medici et

damnifici, qui pro quovis indicante aut symptomate occurrente, peculiare indicatum quaerunt, et in formula praescribunt. Sic enim sanctae simplicitatis, et ipsius veritatis filum deperditur, atque in copiosorum et compositorum remediorum farragine frustra saepe auxilium expectatur, quoniam unum alterius vires immutat, infringit, elidit, penitus quandoque tollit.

594. Propterea illa praeprimis regula observetur, ut rite formata indicatione, illa semper exquirantur indicata ex adparatu remediorum, quae *pluribus* fors *indicantibus* momentis *simul* *satisfacere* possunt. Exinde enim magna et laudabilis exoritur tum in medendo, tum in formulis praescribendis simplicitas. V. g. urget in febre prostratio virium, diarrhoea et cutis arida. Vesicantia omnibus simul satisficient.

595. Est quoque singulare medicorum ornamentum, si artem possident adeo apte indicata seligere, quorum unum ex omni parte auxilium praebet. Uti enim natura simplex videtur in progignendis morbis, ita et medicus simplex fit oportet in illis abigendis. Utinam hoc semper praestari possit.

596. Plura specialiora circa hoc obje-

ctum in therapia speciali occurrent, et ad lectos aegrorum.

597. Notandum denique est; memorata auxilia indicata ad morbos tractandos necessaria, ex triplici fonte hauriri; 1. *ex adparatu pharmaceutico*, seu proprie ex materia medica; 2. *ex adparatu chirurgico*; 3. *ex adparatu diaetetico*.

598. Triplex igitur etiam medico officium incumbit in ordinatione ad quemvis aegrorum lectum; 1. scilicet debet ordinare medicamina necessaria; 2. requisitum chirurgicum auxilium; 3. debitam diaetam aegri.

I. PHARMACEUTICA.

599. Adparatus pharmaceuticus in ipsis officinis pharmaceuticis habetur. Propterea medicus ex indicatis medicaminibus debite selectis *praescriptionem* facit, seu *formulam* scribit, juxta quam pharmacopaeus medicamina ordinata vel varie commiscere, vel etiam praeparare debet.

600. Subponitur hic, quod sponte liquet, in medicis praxin adeuntibus tanta totius pharmacologiae ac artis formulandi cognitio, qua non tantum medicaminum requisitorum

selectum, sed ea apte combinandi, debitamque in formam redigendi modum in promptu habent.

601. Sequentia circa hoc objectum praecipue in memoriam vocanda erunt.

602. Formula bene concinnata debet merere necessaria, nequaquam superflua indicata continere; nunquam ex obpositis in virtute sua medicaminibus, sed ex meris in unum scopum conspirantibus constare; nihil contra chemicas et pharmaceuticas leges continere; ac ipsius saporis denique gratiam (quin tamen de viribus medicaminum aliquid deperdatur) nunquam ita negligere, ut exinde vomitus frustraneus et nocivus, aut nausea causetur, aut inobedientia in pharmacis adsumentis.

603. Viliora medicamina et facile parabilia pretiosis, et vernacula aequivalentia exoticis semper praeferantur. Imo praestat nonnunquam prae pharmaceuticis domestica ordinare, quorum tamen adhibendi ratio non quidem praescriptione, sed informatione indiget.

604. Inefficacia et exoleta nunquam selignantur, sed illa in usum tantummodo vocentur, quae multis experimentis comprobata

sunt. Dispensatorii patrii studium praecipue commendatur.

605. Studendum praeterea non tantum erit formae, sub qua medicamina, habito ad morbum et aegrum respectu, exhibenda sint; mixturae, pulveres, pilulae etc. sed et considerata semper insimul erit quantitas, aut volumen medicaminis exhibendi. Aliis v. g. casibus guttulae quadrabunt, aliis iterum decocta affatim sorbillanda.

606. Variis eodem tempore sumendis medicaminibus nunquam aegri onerentur; in formis scilicet medicaminum aequae simplex sit medicus, ac in selectu eorum. Et mixturam, et decoctum, et pulveres, et linctum, et linimentum etc. simul praescribere, tum aegris molestiam, tum confusionem facile causat. Praestat quoque copiosiora medicamina non praescribere, quam pro nychthemeri spatio.

607. Etiam si formulis praescriptis signatura adhibendi modum indicans semper adnectatur, nunquam tamen obliviscendum est, aegrum, aut adstantes, aut custodes oretenus instruere, quomodo praescriptis medicaminibus utendum sit. Ita multifarii errores evitantur.

608. Medicamina adsumenda et jamjam parata exploranda quotidie sunt, visu, olfactu, gustu. Etiam si a pharmacopolis bene parata, saepe tamen commutari, et cum aliis aliorum aegrorum alternari possunt, medicumque de effectu incertiores reddere. Demum et quantitas adsumti medicaminis haec exploratione pernoscitur. Falso nonnunquam medicaminibus adscribuntur mutationes, quae morbo debentur aut aliis circumstantiis; et vicissim.

609. Quum denique non tantum summe necessarium attributum, sed etiam maximum ornamentum medico sit, promptitudinem peculiarem tum in medicaminibus seligendis, tum in iis praescribendis possidere, ideo in hocce negotio habitum quemdam et volubilitatem partim quotidianis in nosocomio, partim domesticis etiam exercitiis adquirere oportet. Meliorum formularum exempla in operibus (inter nostrates) *L. B. a Stoerk*, *L. B. a Quarin*, et *M. Stollii* invenientur.

2. CHIRURGICA.

610. Finita praescriptione pharmaceutica medicus simul ordinare debet auxilia necessaria externa; tum illa, quae chirurgico adparatui inepte adnumerantur; clismata, inunctiones, fomentationes etc. tum et illa, quae stricte ad illum adparatum pertinent, vesicantia, venaesectiones, aliasque varii momenti operationes requisitas.

611. Nonnunquam peculiari informatione hic opus est, v. g. de loco et numero vesicantium, de loco ac quantitate sanguinis emittendi etc.; nonnunquam consulatio cum chirurgico operationes exequente necessaria est; etiam medico ipsi adsistere istis operationibus oportet.

3. DIAETETICA.

612. Demum circa diaetetica etiam auxilia medicus aegrum informat, vel adstantes; regimen scilicet vitae praescribit, morbo et aegro adcommodatum; quo ad sanitatem restituendam aut vitam sustentandam plus quandoque confertur, quam lagenis phar-

maceuticis. Prouti enim causae morbificae non semper per os in ventriculum ingeruntur; ita etiam unica ore adsumta medicamina non semper directe causam morbi et morbum ipsum corrigunt.

613. Praecipua regiminis vitae momenta consistunt in aere, cibo, potu, motu, quiete corporis et animi, somno, vigiliis, atque pluribus externe adplicari solitis.

614. Medicus igitur aegrum exacte commonefacere debet: 1. quonam aere frui debeat, quoad calorem, puritatem, siccitatem, ventilationem, aliasve requisitas conditiones; 2. quibusnam cibis et potulentis, quoad quantitatem et qualitatem; 3. an motum exercere possit vel debeat, et qualem, an econtra quiescere; itidem a quibusnam animi affectibus quammaxime abstinendum ipsi erit; 4. an somnus vel nullus, vel moderatus necessarius erit; 5. lecti lodicumque mundities commendanda, stragulorum culcitarumque conditio ordinanda, an plumeae, laneae, equinosetaeae, stramineae, leves, ponderosae etc. 6. ca ipsum vestitum nonnulla saepe notanda cirveniunt; imo 7. circa alia plura externa, quae vel suadenda vel evitanda erunt (v. g. fascinationes); 8 balneorum quoque usus,

adeo momentosus in praxi, ad diaetetica spectat.

615. Prima tamen regula est, ut omnia indicata ex diaeteticis petita, ad eundem cum omnibus reliquis indicatis, pharmaceuticis et chirurgicis scopum collineent, alias enim contrarii effectus e contrariis indicatis sperandi erunt.

616. Deinde etiam in diaeta ordinanda debitus semper respectus habendus est, non tantum ad morbum, sed etiam ad aegrum ipsum, ad ejus scilicet aetatem, sexum, consuetudines et idiosyncrasias, imo ad ipsum anni tempus, ad clima, et ad alias circumstantias. Quae quidem omnia repetenda erunt ex illis regulis, quae in diaeteticis institutionibus generatim expositae fuerunt, in therapia speciali et ad singulorum aegrorum lectum specialius tradentur.

617. Quantum denique ipsius animae conditio sub vitae aegri regimine respectum mereatur, ex illis liquet, quae de reciproca mentis in physicum hominis statum actione, multiplici experientia confirmantur. Spectant ergo quodammodo etiam psychologica remedia quaedam ad Diaeteticam, quibus pusillanimes aegri erigi; furiosi, desperabundi, im-

patientes pacari; tristes, mōrosi exhilarari; indifferentes excitari possunt etc., ac quibus uno verbo, quod non minimum in morbis est, talis animi fortitudo, si non adest, conciliatur, quae optimum internum stimulum pro vita conservanda aut erigenda sistit, gravissimos que morbos, voluntatis fere imperio, non raro illudit.

D. Schmid, psychologische Arzneimittellehre. (In *Hufeland Journal*, XV. B.).

CAPUT OCTAVUM.

DE PRAXI IN FUTURO EVENTO PRAEDICENDO.

618. **U**BI medicus cognito morbo, diagnosi et indicationibus factis debita auxilia ordinavit; necesse adhuc est, ut de futura aegri sorte et morbi mutatione cogitet; id est, ut etiam *prognosin* instituat, quae nullo die negligenda. Non solum nosse in morbis oportet, quae sint, et quae fuerint, sed et illa, quae mox ventura sequentur.

619. Prognosis haecce, seu cognitio de futuro morbi eventu, tum in propriam medici satisfactionem; tum propter confirmationem eorum, quae de morbo judicata fuerunt; tum propter ipsam agendorum rationem et promptitudinem; tum propter adfinium vel ipsius aegri curiositatem, quinimo necessitatem, ad implendas illas dispositiones, quas animae salus et res domestica deposcunt, quotidie instituenda est, atque in historiis mor-

borum adnotanda, ut ex eventu deinde appareat praedicti veritas aut falsitas.

620. Res summe ardua et lubrica in praxi, in qua cautissimus medicus juvenis esse debet, quoniam fama ejus plurimum ab ea dependet.

621. Astute quidem nonnulli adsuescunt in minimis et minime periculosis morbis tristem semper prognosin facere, ideo, quodsi aeger moriatur, praenunciassse videantur; si vero evadat, majoris honoris atque sosti lucrum sperare possint, dum morbum periculosum sanare sciverint. Sed indecorum est, ejusmodi ambagibus scopum adire velle, cum sola rectissima via ad solidam famam ducat. Neque aegri aut adfines adeo sunt semper incallidi, ut exitum morbi quandoque ipsimet utcunque non praevideant; deridentes postea medicum, qui nimis meticulosus in formanda prognosi est.

622. Meliores ergo et solidiores regulae, praecipue practicae monstrandae sunt, quibus securior, quantum fieri potest, prognosis fundatur. Aliqua circa hoc objectum generalia, jam in generali Pathologia praemissa fuerunt; alia plura specialiori in speciali Nosologia, et ad speciales in lecto casus explicantur.

623. Notandum omnium primo est, fundamenta, quibus prognosis universim nitiur, duplicia dari; rationem scilicet, at experientiam. Proinde quoad basin prognosis duplex est, *rationalis* et *empirica*. Prior eventus in morbis futuros ex principiis pathologicis eruit, demonstrat; posterior eos, silente ratione, ex analogis experientiis determinare satagit.

624. Eventus autem futuri omnium rerum, et etiam morborum, sunt quoque duplices, necessarii et accidentales (saltem relate ad debilem nostrum intellectum accidentales) de quibus posterioribus non datur evidens cognitio. Hi accidentales denuo duplices, sunt, probabiles aut plane dubii. Hinc etiam in morbis, prognosis quoad valorem mox *certa*, mox *incerta* est, aut *probabilis*, aut penitus *dubia*.

625. Denique, cum omnis morbus terminetur vel in sanitatem, vel in mortem, vel in alium morbum, aliusque exitus non datur; hinc prognosis quoad eventum in morbis futurum etiam triplex est, *in perfectam sanitatem*, *in mortem*, aut *in alium morbum*.

626. Haecce omnia momenta in omni prognosi instituenda rite perpendere oportet. Nam totum prognoseos negotium in eo con-

sistit, ut medicus sive ratione ductus, sive experientiis securis tractus bene dijudicet, quaenam morbi possibilium terminationum in dato morbo vel certo, vel probabiliter, vel plane dubie sperari aut metui possit.

PROGNOSIS RATIONALIS.

627. Si pathologico ratiocinio ad eventum morbi futurum praevidendum et praesagiendum pervenire licet; tunc *rationalis prognosis* datur.

628. Haec ex iisdem fontibus eruenda est ex quibus diagnosin eruendam diximus. Nam vera morbi cognitio unice ducit ad prognosin veram, et arctissime sibi junctae sunt diagnosin et prognosis, ita ut una ex altera fluat. Hinc neoterici aliqui prognosin ante diagnosin instituere volunt, et *Hippocrates* (de praesag.) jam dicit, qui futuras affectiones praevidet, optime sanare intelligit.

629. Uti ergo in diagnosticis, ita in prognosticis singularem morbosorum phaenomenorum separata consideratio non sufficit, sed totius morbi amplexus, omniumque circumstantiarum perpensatio requiritur. Quo faciunt dispositio aegri, causae, decursus ac sym-

ptomata morbi, habito semper ad naturam, formam, stadium ac magnitudinem morbi respectu.

630. Cognita aegri *dispositio* morbum antecedens ad prognosin formandam confert; 1. in quantum praegressis morbis aeger vel exhaustus est, vel non est; 2. in quantum morbi seminium potentiarum nocivarum actioni plus vel minus favet; 3. in quantum singularia organa plus minusve nobilia, peculiariter morbose disposita sunt; 4. in quantum organica et quodammodo perpetua mala in corpore aegri latent. Hinc sexus, aetas, corporis habitus, morbi praegressi etc. prouti gravia ad diagnosin momenta largiuntur, ita etiam ad prognoseos dijudicationem in certis morbis plurimum contribuunt.

631. Certissima autem prognosis ex *causis* morbi cognitis desumitur, quoniam, ubi cognitae, naturam morbi optime designant. Adtendendum igitur erit; 1. utrum causa una, aut plures; 2. utrum causae violentae, aut mites; 3. utrum amovendae, vel non amovendae; 4. utrum agendi earum ratio cognita, aut occulta; 5. utrum organismum partium, in quas egerunt, devastantes, immutantes, aut non; 6. utrum penitus ignoratae.

632. Postremo in casu (quod quidem nunquam negligendum) eo major adtentio ad modum decurrentis morbi, et ad symptomata ejus habenda erit, dum de futura aegri sorte cogitatur.

633. In *decursu* morbi adtendendum erit; 1. utrum praeceps, aut lentus; 2. utrum regularis, aut irregularis sit.

634. *Symptomata* autem morbosa, quae non tantum formam morbi, sed computatis causis etiam magnitudinem ejus, proinde et periculum aegri optime docent, maximum quoque respectum merentur.

635. Aestimanda autem symptomata erunt; ex gravitate sua, ex intensione, ex extensione, ex numero, et ex duratione.

636. *Gravitas symptomatum* mensuratur ex usu, seu necessitate aut nobilitate organorum, quorum functiones sunt laesae et mutatae. Sic palpitatio cordis est gravius symptomata claudicatione, in quantum motus cordis pro vita est magis necessarius, quam motus cruris.

637. *Intensio symptomatis* ex vehementiae gradu, seu ex modo laesae functionis desumitur. Sic qui duplo frequentius respirat altero, is dyspnoeam duplo intensiorem habet; et ceteris paribus periculosiorem.

638. *Extensio symptomatum* ejusdem speciei aestimatur ex numero partium eadem adfectione detentorum, atque earum spatio. Periculum morbi diverse adauget. Sic paralysis cruris minus periculosa est paraplegia.

639. *Numerus symptomatum* quo major est ceteris paribus, eo major censetur morbus et periculosior sive eadem organa adficiantur, sive diversa. Hocce periculum ex symptomatum pluritate adauctum seduxit nonnullos medicos, ut in symptomatum syndrome malignitatis morborum ideam posuerint.

640. Denique *duratio* seu pertinacia symptomatum majus quoque periculum designat, quam dispars subito adparitio. Exemplum in delirio et convulsionibus.

641. Atque ex omnibus hisce dictis facile adparet, symptomatum ipsorum considerationem, tum quoniam vires vitae vario modo laesas designant, tum quoniam locum, copiam, modumque organicarum adfectionum indicant, magnum omnino momentum, uti in diagnosi, ita etiam in prognosi formanda sistere. Quod quidem in ipsis *Hippocratis* libris jam habetur.

642. Ceterum, quae de stadiis morborum in instituenda diagnosi adserta fuerunt, docent, etiam in prognosi formanda debitum semper ad morbi aetatem, ad ejus anamnesticam historiam; et ad ipsum, in quo impaesentiarum versatur; stadium, respectum habendum esse. Docet enim progressum, quem morbus hucusque fecit, et quem faciendum adhuc habet. Sic ex stadio inflammationis concludimus ad suppurationem futuram.

643. Imo et aliarum plurimarum, tum absolutarum (uti climatis, anni temporis etc.) tum et mere accidentalium circumstantiarum (v. g. pathematum animi) perpensatio requiritur, si medicus prognosin prudentissime instituere velit.

644. Hae circumstantiae, dum accidentales sunt, ac praevideri nequeunt, certissimam praesagationem *in sanitatem* futuram nunquam permittunt. Minime enim, quod et ratio dictat, experientiae desunt, levissimos nonnunquam morbos a fortuitis ejusmodi contingentibus adeo axacerbatos aut complicatos cum aliis malis fuisse, ut in mortem, improvisam ab initio, finiverint. In sanitatem ergo nunquam certissima prognosis datur.

645. *In mortem* datur. Futuri enim eventus in morbis quandoque sunt absoluti et evidentes, ut nullum accidens miseram aegri sortem immutare valeat. Ita v. g. in destructione organorum ad vitam directe necessariorum, quo pertinent vulnera absolute lethalia.

646. Etiam mors in omnibus morbi stadiis contingere potest. Sanitas non ita.

647. Sub futuro autem absoluto eventu non lethali, prognosis certa rationalis etiam *in alios morbos* datur.

PROGNOSIS EMPIRICA.

648. Sed et ex analogis experientiis ad futuram aegri sortem saepe concludere licet, quin ratio pathologica hujus prognoseos assignari possit. Atque propterea *empirica* vocatur. Hanc multi callent homines, artis medicae penitus ignari, frequenti tantum cum aegris et morbis commercio eruditi. Ita sacerdotes, parabolani, obstetrices. Hanc et medici penitus negligere non possunt.

649. Nonnulla empiricorum prognoseos signorum adeo sunt generalia, ut ad omnes fere morbos extendantur. Sic facies hippo-

cratica, sudor frigidus viscidus etc. sunt mala in omni morbo auguria. Nonnulla iterum specialibus tantum morbis conveniunt. Sic haemorrhagia auris in phrenitide pro lethali, cophosis in typho pro bono signo habetur. Atque haecce specialiora in decursu nosologiae specialis et ad lectos aegrorum semper adducentur.

650. Notandum tamen venit, quod saepius jam monitum fuit, singulatim in morbis considerata phaenomena, uti in diagnosticis, ita in prognosticis nihil certi promittere; sed morbum semper et circumstantias morbi in omni ambitu consideranda esse.

651. Talis quoque empirica prognosis datur, quae ex integri morbi amplexu desumta futurum eventum, atque vitae periculum timendum vel non timendum vario certitudinis gradu determinat.

652. *Periculum* est ille status, in quo juxta experientiam dantur casus, quibus malus eventus contingit. Quo plures illi casus, eo majus periculum; quo pauciores, eo minus. Ita etiam in morbis.

653. *Evidentissimum periculum* ibi est, ubi experientiae felicem eventum vix unquam observatum docent. Ita v. g. in hydrophobia a veneno canis rabidi.

654. *Periculum* mortis *probabile* in omnibus illis morbis habetur, quibus ceteris paribus plures homines succumbunt, quam ex iis conualescunt. Hujus probabilitatis variae omnino gradationes sunt. Ita in febre pestilentiali et maligna, variolosa, angina membranacea, phthisi pulmonali etc.

655. Quo nunc fundamentum probabilitatis minus est, eo minor est ipsa probabilitas. In illis ergo casibus, ubi juxta experientiam plures ex dato morbo conualescunt, quam moriuntur, *periculum* vitae est *minus probabile*. Ita in peripneumonia vera, morbo venereo etc.

656. Imo, quo pauciora tristiorum eventuum exempla experientia exhibet, eo magis suspicio periculi deletur. Ita v. g. in coryza.

657. Sed haecce momenta prognostica sunt nimis generalia, uti jam dictum fuit. Solido ratiocinio, ad morbi speciem, subjectum, aliasque circumstantias caute respiciente, prudenter sunt ubique modificanda. Alias caecus empirismus.

658. Tandem autem empirico tali modo, non tantum vitae spes aut periculum, sed et morborum in alios transitiones varia

certitudine praenoscentur, sub diverso eorum *in posthuma mala* nisu. Febris variolosa v. g. de simili exitu utplurimum suspecta est.

Vide *J. Lomnii*, observat. medicinal. librum III.

REGULAE QUAEDAM.

659. Junioribus medicis, atque in initio cursus practici sequentes praecipue canones quoad prognosin sunt commendandi.

660. In illis solummodo casibus confidenter praesagiendum est, ubi futurum necessarium expectatur. Nam sicuti certo praesagiri potest v. g. crastinus solis ortus, sic etiam vulneris absolute lethalis periculum certo praenunciari potest.

661. In omni autem casu ancipiti, ubi mortis periculum vel probabile tantum, vel dubium est, prudenter prognosis suspendenda, et quantum licet, differenda. Rogatus tunc medicus adfirmet periculum vel probabile, vel dubium. Et in leviori casu non nisi ea sub conditione sanitatem promittat, si nulla accidentalia supervenerint. Relate ergo tantummodo ad praesentem morbi statum,

atque ad ipsius probabilitatis valorem, eventum futurum adsecuret.

662. Optimum est prognosin non anticipare ad plures dies et hebdomadas, sed crastini praecipue aut futuri diei periculum perpendere; quod probabilius utcunque dignosci potest, ubi interim longioris temporis spatio multa improvise mutari possunt in morbo. Atque suspendendo dubiam prognosin in casu dubio, lucratur medicus interea tempus, ad certiore postea instituendam.

663. Sub ipso morbi initio ergo, nunquam aliquid certi de futura remotiori sorte pronunciandum est, praecipue illis in morbis, qui versatiles in decursu sunt. Attamen dantur casus, ubi ob morae periculum prompta praesagitio deponitur, cautissime instituenda.

664. Tristis prognosis ipsi aegro vix unquam, vel rarissime aperienda; propinquis autem non celanda est. Vitae periculum ipsis aegris communicatum tristi pathemate animi, mortem omnino accelerare potest. Propterea in praelectionibus clinicis aut aliena aegris lingua, aut cautissimo modo prognosis profertur.

665. E contrario, periculosissimi aegri, dummodo animi praesentia gaudeant, exhilarandi sunt et dulci spe nutriendi. Illis autem, quorum scire interest, periculum non est negandum, praecipue ubi dispositiones in re domestica aegri, aut ad animae salutem necessariae sunt.

666. Quare etiam medicus, utut ab adstantibus non rogatus, conscientia sua obligatur, ut quamprimum vitae periculum viderit, religionis officiis satisfieri jubeat; tum et morbi statum illis aperiat, qui rei domesticae curas agunt, ne aegri aliorum saepe in detrimentum, intestato defungantur.

N. Taurelli, medicae praedictionis methodus Frfti.
1581.

Th. Monfet, Nosomantica Hippocratica. Frft.
1588.

L. Lemosii, de optima praedicendi ratione, libri VI. Venet. 1592.

Pr. Alpini, de praesagienda vita et morte aegrotantium, libri VII. Venet. 1601.

Dr. Usler, de eventu in morbis praecognoscendo. Jen. 1601.

J. Hucheri, de prognosi medica, libri II. Lugd.
1602.

P. Holtzenii prognosis vitae et mortis. Col. 1605.

Rod. Castrensis, Syntaxis praediction. medicar.
Lugd. 1661.

J. Juncker, r. *Schankebank*, monita circa prognosin rite instituendam. Hal. 1733.

— — — r. *Wilcke*, Diss. de cauta prognosi a cauto medico instituenda. Hal. 1756.

J. Th. Prochnau, de praesagienda vita et morte. L. B. 1746.

J. V. Zeocani, neuentdeckte. Quellen von den Prognostiken. Leips. 1760.

J. H. Pfutsch, Diss. exhibens fontes praedictionum in morbis. Lips. 1760.

M. D. T. Dictionnaire des Prognostics. Par. 1770.

— — — deutsch. Bresl. 1771.

A. W. Smith, Kunst vorhinein zu wissen, ob ein Kranker geneset, etc. Wien 1803.

A. Roeschlaub, Beytraege zur medicinischen Prognost. (Magaz. VII. B.)

667. Haec jam sunt omnia officia, quae medicus practicus non solum in prima aegri visitatione, sed pleraque et quotidie observare debet ad lectos aegrorum.

668. Plurimis verbis examen aegri explicatum fuit, quoniam ex eo difficillimum negotium, cognitio scilicet morbi pendet.

669. Dantur autem casus, ubi aegri examen auribus non exauditur, sed ubi totum quasi examen, vel momentosissimae saltem

morbī circumstantiae calamo describuntur ,
atque aliis medicis scriptotenus communican-
tur , aut etiam in proprios usus conser-
vantur.

670. Hinc aliqua adhuc superadducere
liceat de modo historias morborum scribendi.

CAPTUT NONUM.

DE MODO HISTORIAS MORBORUM SCRIBENDI.

671 **H**ISTORIAE morborum saepe locum examinis aegri oretenus instituti subplere debent, ibi ubi medicus occasione destituitur, aegrum auribus exaudiendi.

672. Saepius contingit, aegros sub ipso morbi decursu aliorum medicorum consilium exposcere; quo intuitu necesse erit, ut medicus ordinarius historiam morbi enarret. Hanc vero labili memoriae vix fidet, sed pugillari suo rectius inscribet.

673. Cujusvis medici officium ergo petit, ut diarium aegrorum suorum, morborumque tractandorum formet, cui quotidie sedulo notatu digniora inseruntur.

674. Mittuntur quoque non raro ad facultates et celebres viros epistolae consultatoriae. Puderet tunc medicum ordinarium historiae morbi vel mancae, vel inepte scriptae.

675. In scholis practicis historiae omnium morborum occurrentium absolute con-

signari debent, atque omni die recitari; nec non praecipue in tertio examine rigoroso morbi tractatorum aegrorum unacum reddita ratione medelae institutae describendi, atque eorum historiae facultatis medicae censurae subjiciendae sunt.

676. In nosocomiis quoque aliis debite dispositis acta medica colliguntur et adservantur.

677. Selectiores denique historiae a publicis institutis, aut viris amplificandae arti insudantibus prelo subjiciuntur, aut scripto-tenus sibi invicem communicantur.

678. Exinde abunde elucescit, multiplici titulo necessariam ac utilem esse medico artem historias morborum rite adnotandi et exarandi.

679. Totius praeterea medicinae incrementum omne praecipue in eo consistit, ut habeantur historiae seu descriptiones morborum, quoad fieri potest, graphicac et naturales. Quaevis observationum suam, qualemcunque symbolam confert ampliandae arti, quae meris observationibus originem debet. Utinam ergo omnium temporum, terrarumque omnium medici sedulo semper observassent, observata *utiliter* adnotassent, ad-

notata posteritati tradidissent. Solae enim hae observationes sunt securissima Data artis nostrae. Eum nobis valorem habent, quem axiomata solidioribus disciplinis.

680. Dolemus interim, plerosque medicos copiae observatorum magis studuisse, quam selectui et fructuosae eorum narrationi; nam pauciora illa videntur, ex quibus utilis fructus legi potest. Penitus in historiis illa quandoque desideramus, in quibus totius quasi negotii cardo vertitur. Ex una parte superfluas, ex altera contrario defectuosas deprehendimus, atque meliores et solidiores morborum historias in parvum omnino volumen redigere possumus.

681. Junioribus ergo medicis suadendum, ut exarandis bonis morborum historiis in ipsis practicis scholis adhuc, consuetudine se adcommovent, ad debitam sibi dexteritatem comparandam, quae nonnisi longiori exercitio adtingi potest.

682 Quare etiam nostrorum aegrorum historiae quotidie describuntur, quotidie recitantur, Professoris animadversionibus interpolantur ac emendantur.

683. Regulae quaedam generales de illis rite conscribendis hic adhuc adnectentur.

REGULAE.

684. Prima regula. *Historiae morborum debent esse verae.* Phaenomena morborum debent certo enarrata, et medentia auxilia adhibita sincere adsignata esse. Facta historica, ubi a veritate recedunt et fabulosa fiunt, ad pravas consequentias ducunt; et dum postea in arte experimentalis ad analogicas adplicationes occasionem praebent, non tantum nullius penitus valoris. sed et pessime nociva evadere possunt.

685. Mala est conscientia et larga eorum medicorum, qui narrant phaenomena, quae non viderunt, ubi sat male fuisset, si illa narrassent, quae male viderunt. Sunt ignes quasi fatui, qui in salebras aut abyssum sequentes trahunt; dum interim veri scriptores, ceu faces, ex devio itinere secure reducunt.

686. Adulterantur historiae morborum e multiplici ratione. Nonnulli fingunt phaenomena, ut negligentiam suam dissimulent; alii ut opinionem suam defendant; alii iterum obiter et negligenter observant, aut denique ex oblivione aliena adducunt. Maxima

veritas medica in omnem posteritatem aestimanda ex scriptis Hippocraticis et Sydenhamianis elucescit. Horum virorum candor eo se extendit, ut inaudita sinceritate et ea proferant, quae ex propria quandoque culpa contigerunt.

687. Secunda regula. *Historiae morborum debent esse accurate scriptae.* Non sufficit, ut vera solummodo phaenomena morbi adducantur, sed debent etiam omnia illa accurate adferri, quae ad morbum depingendum, et illum dijudicandum scitu necessaria sunt. Nullus saltem character morbi essentialis praeteriri debet, et nihil reticere de omni illo, quod tempore morbi institutum aut commissum fuerit. Multi in hunc errorem labuntur, ut summe necessaria scitu sicco pede transeant, et ex nimia brevitate lectorem minus sufficienter de morbo depicto instruant. Exinde vagum et incertum circa morbos iudicium fertur; nam multa desiderantur, quae ad morbum exacte dijudicandum requirerentur.

688. Quare *Th. Sydenhamus* suadet, ut morborum phaenomena clara quoque et naturalia, quantumvis minuta, accuratissime

omnia adnotentur, imitando pictorum industriam et sinceritatem, qui vel naevos et levissimas maculas in imagine exprimunt, si veram cum originali similitudinem adtingere volunt.

689. Tertia regula. *Morborum tamen historiae debent esse simplices*, nunquam nimis fuse scriptae et superfluis infartae. Displicet non tantum illa garrulitas in morborum historiis, quae minime ad objectum quadrat; sed et nec minimus labor est, ex tanta verborum colluvie ea exquirere, quae ad rem dignoscendam necessaria sunt.

690. Praepimis illa phaenomena morborum in historiis non sunt referenda, quae non adsunt. Functiones enim sanae et illaesae subponuntur illae, de quibus silentium observatur.

691. Attamen nobiliores functiones, utut penitus illaesae, v. g. respiratio, pulsus etc. non sunt silentio praetereundae, ne negligentiae aut oblivionis fors suspicio excitetur.

692. Item transeunte morbo in convalescentiae stadium, redeuntis sanitatis in variis functionibus phaenomena, sub diversis suis gradibus enumeranda semper veniunt.

693. Penitus superflua in historiis mor-

borum sunt nomina et cognomina aegrorum, atque omnes illae circumstantiae, quae potius rem familiarem aegri, ac particularia varia, quam morbum describendum spectant.

694. Illam unice et ubique laudamus scribendi methodum, quae nihil superflui addit, necessarii nihil omittit; simplicitate sua veritatis tymbrium secumfert modo summe conspicuo. Pulcherrimae et utilissimae omnino sunt tales morborum historiae.

695. Quarta regula. *Historiae morborum debent ab omni hypothesis liberae esse, et mere historica facta continere.* Nihil damnosius est ejusmodi historia, ubi quaevis prolata veritas in sententiam et hypothesis scriptoris invertitur et torquetur. Praeoccupantur tali modo animi lectorum, atque in similes opiniones non raro trahuntur, minimeque ex debito fonte indicationes petuntur.

696. Quinta regula. *Attamen sinceris ratiociniis historias morborum interpolare omnino decet.* Scriptor scilicet debet saepius rationem reddere illorum, quae durante morbo suscepit, et qua ex causa suscepit; qualem ergo ideam diagnosticam de morbo, et directricem in indicationibus formavit.

697. Sed ista ratiocinia ex narratis morbi phaenomenis tracta debent esse firma, duce philosophia fluentia, hypothesebus nequaquam superstructa. Neglectis istis rationibus, legentes de medela instituta non sufficienter instruuntur, atque stupent non raro ad auxilia selecta.

698. Sexta regula. *Optime eodem ordine historiae morborum scribuntur, quem circa aegros examinandos et universim tractandos exposuimus.* Tali enim ordine nihil praetermittitur, et simplicissima simul inductione unum historiae membrum alteri jungitur.

699. Hae quidem, etsi non solae, saltem insigniores sunt regulae in scribendis morborum historiis observandae.

E. Stahl, Pr. de historiae morbor. criterio. Hal. 1707.

Fr. Hoffmann, Diss. de modo historias morbor. recte consignandi, Hal. 1721.

P. Detharding, histor. morb. conscribend. fida methodus. Rost. 1734.

N. Rosen, Diss. de historiis morbor. conscribendis. Harderw.

700. Fragmenta utilia in *Th. Sydenhami*, *M. Stollii* et *G. Richter* operibus inveniuntur.

